



**Möglichkeiten von Pflegekammern zur Stärkung der Pflegeberufe und die
Positionen und Hintergründe ihrer Ablehnung.**
**Eine Zusammenführung am Beispiel der Gegner und Gegnerinnen der Pflegekammer
Niedersachsen**
Bachelorarbeit
Zur Erlangung des Grades „Bachelor of Science“ (B.Sc.)

Erstprüfer: Tobias Immenroth M.A. (Verwalter einer Professur)
Zweitprüfer: Dipl.-Phys. A. Busch

Thiemann, Charleen
Matrikelnummer: 70397004
Braunschweig, den 11.07.2019

Inhalt

1	Einleitung.....	1
2	Methodik – Theoretischer Teil und theoretische Grundlagen	2
2.1	Literaturrecherche.....	2
2.2	Literaturauswahl und -bewertung.....	3
3	Zur Situation der Pflegeberufe in Deutschland	4
3.1	Rahmenbedingungen	4
3.2	Berufsidentität und Stellung der Pflege	9
3.3	Professionalisierungsprozess	11
3.4	Engagement	14
4	Pflegekammern in Deutschland.....	17
4.1	Grundlagen der Regulierung und Selbstverwaltung.....	17
4.2	Aufbau und Überblick	19
4.3	Aufgaben und Ziele	20
4.3.1	Politische Mitwirkung	20
4.3.2	Sicherung der Qualität der Pflege	20
4.3.3	Berufsordnung und -ethik.....	21
4.3.4	Berufsaufsicht und -gerichtsbarkeit.....	22
4.3.5	Registrierung	22
4.3.6	Vertretung der Mitglieder und Ansehen des Berufsstandes	23
4.3.7	Bundespflegekammer	23
4.4	Perspektiven von Pflegekammern für die Pflege in Deutschland	23
4.5	Grenzen.....	31
4.6	Akzeptanz	32
4.6.1	Gegner und Befürworter.....	32
4.6.2	Protestbewegung in Niedersachsen – Überblick	33
5	Methodik – Praktischer Teil	36
5.1	Ziele und Ausrichtung	36
5.2	Forschungsfeld und Teilnehmerbestimmung	37
5.3	Leitfadenkonzeption	38
5.4	Datenerhebung und -aufbereitung	39
5.5	Datenauswertung	42

6	Ergebnisse.....	48
6.1	Ergebnispräsentation: Positionen und Beweggründe	48
6.2	Ergebnisdiskussion unter Einbettung in den theoretischen Kontext	52
6.3	Grenzen und Kritik	61
7	Schlussbemerkung	63
	Literaturverzeichnis.....	67
	Anhang I: Tabellarische Übersicht zu Landespflegekammern in Deutschland.....	75
	Anhang II - Interviewleitfaden.....	76
	Anhang III – Interviews.....	77
	Anhang IV – Auswertung Interviews einzeln	98
	Anhang V – Tabellen Gesamtauswertung	132
	Abkürzungsverzeichnis.....	IV

Abkürzungsverzeichnis

AltPflG	Altenpflegegesetz
ANP	Advanced Nursing Practice/Practitioner
BÄK	Bundesärztekammer
bpa	Bundesverband privater Anbieter sozialer Dienste e.V.
DBfK	Deutscher Berufsverband für Pflegeberufe
DPR	Deutscher Pflegerat
G-BA	Gemeinsamer Bundesausschuss
ICN	International Council Of Nurses
KrPflG	Krankenpflegegesetz
NMC	Nursing and Midwifery Council
PflBG	Pflegeberufegesetz
SGB V	Fünftes Buch Sozialgesetzbuch
SGB XI	Elftes Buch Sozialgesetzbuch
Ver.di	Vereinte Dienstleistungsgewerkschaft

1 Einleitung

Die Auseinandersetzung mit Kernkompetenzen, Arbeitsabläufen und Qualitätsaspekten der professionellen Pflege erfolgt meist mit dem Ziel, diese Erkenntnisse in der Praxis umzusetzen. Ein Blick in diese zeigt jedoch, dass die Rahmenbedingungen, etwa eine schlechte Personalausstattung, die eine fachgerechte Pflege nicht immer ermöglicht, hohe berufliche Belastungen und Fachkräftemangel zunächst grundlegendere Veränderungen benötigen. Die Berufsgruppe der Pflegenden ist jedoch trotz dessen berufspolitisch sehr gering organisiert und verfügt über wenig Einfluss. Auch ein Blick ins Ausland zeigt, dass die Pflegeberufe hierzulande den Anschluss scheinbar verloren haben.¹ Neben einigen Gesetzesinitiativen der jüngeren Zeit ließe sich auch in der Errichtung von Pflegekammern in einigen deutschen Bundesländern ein bedeutsamer Schritt sehen. Reaktionen aus der Berufsgruppe zeigen jedoch eher das Gegenteil. Erstaunlich erscheint dies, da ein Protest gegen widrige Umstände, trotz einer nachweisbaren Unzufriedenheit mit den Arbeitsbedingungen, bislang eher ausblieb. Die Frage soll also zunächst geklärt werden, inwiefern eine Kammer die Antwort auf die bestehenden Probleme der Pflegeberufe ist. Daraufhin soll dargestellt werden, auf welchen Standpunkten die Ablehnung von Pflegekammern beruht. Nicht zuletzt erscheint dies wichtig, da die Wirkung einer berufsständischen Organisation auch von der Unterstützung ihrer Mitglieder abhängig ist. Grundsätzlich wird die Notwendigkeit einer starken Berufsgruppenvertretung sowohl in Expertenkreisen als auch in der Berufsgruppe erkannt; eine Selbstverwaltung, die von einem großen Teil ihrer Mitglieder nicht anerkannt wird, kann diesem Ziel jedoch möglicherweise nicht gerecht werden, sodass hier eine Auseinandersetzung mit den Hintergründen und möglichen Ansätzen für Lösungen erfolgen soll. Als Forschungsfragen ergeben sich daraus die Folgenden: *Bietet die berufsständische Selbstverwaltung von Pflegefachkräften in Pflegekammern in Deutschland eine Perspektive, um die Situation der Pflegeberufe in Deutschland zu verbessern? Was sind die Positionen von Gegnern und Gegnerinnen von Pflegekammern aus der Berufsgruppe der Pflegefachkräfte und welche Hintergründe und Ansätze ergeben sich aus*

¹ Vgl. Jendrsczok/Raiß 2017, S. 120

diesen? Einhergehend mit ersterer Fragestellung soll auch beantwortet werden, wie die Situation der Pflegeberufe in Deutschland zu beschreiben ist. Dafür werden anhand wissenschaftlicher Literatur im Folgenden die Bedingungen, die die Arbeit von Pflegekräften in Deutschland prägen, dargestellt, um daraufhin die Grundsätze, Ziele und die Perspektiven von Pflegekammern in Bezug auf diese Situation zu erläutern. Daraufhin soll, nach einem kurzen Überblick über die Ereignisse und Beteiligten in der Debatte, eine Darstellung und Auswertung der Positionen der Gegner*innen von Pflegekammern am Beispiel Niedersachsen, wo eine Protestbewegung entstanden ist, erfolgen. Diese Arbeit widmet sich damit einem sehr aktuellen und auch grundlegenden Thema – der Stärkung der Pflegeberufe und ihrer Bedingungen, in diesem Fall durch Pflegekammern unter Berücksichtigung der Unterstützung durch die Berufsgruppe. Grundannahmen, die dieser Zielsetzung zugrunde liegen, sind die Notwendigkeit veränderter Bedingungen für die Ausübung der Pflegeberufe und einer Konsensfindung zwischen Unterstützern und Gegnern der Kammern.

2 Methodik – Theoretischer Teil und theoretische Grundlagen

2.1 Literaturrecherche

Zur theoriegeleiteten Beantwortung der ersten Forschungsfrage erfolgte, nach einem orientierenden Überblick, eine systematische Literaturrecherche. Es wurde generell nach deutsch- oder englischsprachigen Volltexten gesucht, die kostenfrei zugänglich sind, dabei erfolgte zunächst eine Festlegung auf ein Alter von maximal fünf Jahren; einige relevante Veröffentlichungen zur Thematik liegen jedoch länger zurück, sodass der Zeitraum auf zehn Jahre vergrößert wurde. Es wurden zunächst Studien und systematischen Übersichtsarbeiten sowie Fachartikel gesucht. Die Suche erstreckte sich auf die wissenschaftlichen Datenbanken PubMed, und SpringerLink. Die von den Fragestellungen abgeleiteten Suchbegriffe ‚Pflegekammer‘ bzw. ‚Pflege‘, AND ‚Berufspolitik‘, ‚Selbstverwaltung‘, ‚Interessenvertretung‘, ‚Regulierung‘, verbunden mit dem Operator AND wurden genutzt, außerdem wurde nach ‚Pflege‘ AND ‚Situation‘, ‚Profession‘, gesucht, bei PubMed erfolgte eine Suche nach englischen Suchbegriffen (‚Nursing‘ AND ‚board‘, ‚council‘) und in den MeSh-Terms ‚Nursing‘ and ‚Politics‘ mit 24 Treffern. Bei Suchbegriffen mit vielen Treffern, etwa ‚Pflege‘ & ‚Situation‘ (ca. 1.000) erfolgte eine Eingrenzung durch weitere Spezifizierung oder die gezielte Suche nach Quellenart oder in der Kategorie,

sodass hier bspw. die Trefferzahl auf 51 Artikel bzw. Kapitel in der Kategorie Nursing Research begrenzt werden konnte. In der Bibliotheksdatenbank der Ostfalia Hochschule wurde die Suche nach Fachliteratur unter genannten Begriffen fortgesetzt, geringe Trefferzahlen (z.B. ‚Pflegekammer‘ (3), Pflege [und] ‚Regulierung‘ (6), ‚Pflege‘ [und] ‚Politik‘ (25)) machten weitere Eingrenzungen unnötig. Zudem wurde in verschiedenen Datenbanken, z.B. des International Council of Nurses und des Deutschen Institutes für Pflegeforschung gesucht. Die Recherche wurde während der Literatuarbeit individuell weitergeführt. Auch erfolgte eine Recherche abseits wissenschaftlicher Inhalte rund um die aktuellen Ereignisse zur Pflegekammer in Niedersachsen in pflegerisch-medizinischen Fachzeitschriften, Online-Tageszeitungen, Informationsportalen und Pressemeldungen. Ergänzend wurde anhand der gefundenen Informationen spezifisch nach den Positionen der Akteure in der öffentlichen Debatte gesucht.

2.2 Literatúrauswahl und -bewertung

Bei der Bewertung der wissenschaftlichen Literatur wurden die Maßstäbe der quantitativen Forschung angewandt. Verwendete Studien waren größtenteils quantitativ aufgebaut oder als Vergleichsstudien angelegt. Hierbei wurde die Validität der erhobenen Daten und ggf. die Übertragbarkeit beachtet, wobei die verwendeten Studien keinen repräsentativen Charakter aufweisen. Die Verifizierbarkeit bzw. Nachvollziehbarkeit der Methodik oder Überprüfbarkeit der Argumentation wurde geprüft und die Reliabilität anhand der Beschreibung der Autor*innen bewertet. Eine objektive und ganzheitliche Darstellung wurde als Voraussetzung angesehen. Auch die fachliche Nähe bzw. der Expert*innenstatus von Autor*innen und Forschenden wurde beachtet. Dabei war zu erkennen, dass sich zur vorliegenden Thematik oftmals eine wissenschaftliche Auseinandersetzung mit einem Engagement im Umfeld von Pflegekammern überschneidet, sodass hier die Beachtung einer ganzheitlichen Darstellung, einer nachvollziehbaren, stringenten Argumentation und der Ausschluss möglicher Interessenkonflikte hervorgehoben besonders beachtet wurde. Auf einen strukturierten Aufbau und Quellenangaben in der Literatur wurde ebenfalls geachtet; bei wissenschaftlichen Artikeln wurde die Veröffentlichung in wissenschaftlichen Journals oder Fachzeitschriften beachtet. Bei Büchern wurde ebenfalls Fachliteratur ausgewählt. Inhalte wurden

danach bewertet, dass sie tatsächlich dem Erkenntnisinteresse der vorliegenden Arbeit dienen. Die Fragestellungen bedingten auch die Auseinandersetzung mit diversen Online-Medien nicht-wissenschaftlichen und ebenso nicht-objektiven Positionierungen, die ausschließlich genutzt wurden, um den Bezug zur aktuellen Situation herzustellen und als solche gekennzeichnet sind. Quellenspezifische Besonderheiten werden im Text selbst benannt. Die vorliegende Arbeit gibt den zum Zeitpunkt der Verschriftlichung aktuellen Stand wieder. Als Besonderheit ist zu erwähnen, dass viele der genutzten Quellen sich nicht auf die Pflegeberufe insgesamt, sondern Teilbereiche beziehen. In der vorliegenden Arbeit soll dies kombiniert und die professionell Pflegenden als Berufsgruppe insgesamt betrachtet werden.

3 Zur Situation der Pflegeberufe in Deutschland

3.1 Rahmenbedingungen

Laut aktueller Pflegestatistik waren im Dezember 2017 etwa 3,4 Millionen Menschen in Deutschland pflegebedürftig.² Dazu kamen ca. 100.000 Personen mit Pflegegrad I, die in der Statistik nicht erfasst werden konnten.³ Die Zahl der Pflegebedürftigen stieg seit 2003 um insgesamt 64,4%.⁴ Prognosen zufolge steigt die Pflegebedürftigkeit auch in Zukunft,⁵ bedingt durch den demografischen Wandel mit steigendem Anteil alter Menschen an der Gesellschaft⁶ und steigenden Lebenserwartungen, wodurch ein höherer Bedarf an Pflege entsteht.⁷ Gleichzeitig sinkt die Zahl der Personen im erwerbsfähigen Alter⁸, veränderte Geburtenraten verstärken die Entwicklungen.⁹ Voraussichtlich wird in Zukunft weniger Pflege durch Angehörige oder Bezugspersonen geleistet, unter anderem durch steigende Erwerbstätigkeit von Frauen. Auch der medizinisch-pflegerische¹⁰ und -technische Fortschritt¹¹, vermehrte Multimorbidität und komplexere Krankheitsgeschichten¹² sowie die steigende Häufigkeit chronischer und kognitiver Krankheiten bedingen eine

² Vgl. Statistisches Bundesamt (Hrsg.) 2018, S. 44

³ Vgl. Ebenda, S. 4

⁴ Vgl. Ebd., S. 8

⁵ Vgl. Bundesministerium für Gesundheit (Hrsg.) 2015, S. 19, Rothgang et al. 2016, S. 6

⁶ Vgl. Lehmann et al. 2019, S. 29

⁷ Vgl. Jendrsczok/Raiß 2017, S. 20f.; Bundesministerium für Gesundheit (Hrsg.) 2015, S. 18

⁸ Vgl. Rothgang et al. 2016, S. 6

⁹ Vgl. Bundesministerium für Gesundheit (Hrsg.) 2015, S. 20ff.

¹⁰ Vgl. Hommel/Koch 2017, S. 133f.

¹¹ Vgl. Lehmann et al. 2019, S. 17

¹² Vgl. Jendrsczok/Raiß 2017, S. 24

länger lebende Bevölkerung mit einem höheren, oft langfristigen Pflegebedarf¹³. Damit werden insbesondere Leistungen von Pflegefachkräften für die Versorgung wichtiger; oftmals entsteht ein hoher Pflegebedarf bei geringem medizinischem Behandlungsbedarf.¹⁴ Voraussichtlich wird die Zahl Schwer- und Schwerstpflegebedürftiger und damit der Bedarf an stationärer Pflege vergleichsweise stärker steigen.¹⁵ Unter den gegebenen Voraussetzungen kann diesem Bedarf jedoch kaum begegnet werden.¹⁶

Eine sinkende Zahl von Menschen im erwerbsfähigen Alter beeinflusst auch die Nachwuchsgewinnung der Pflege.¹⁷ Laut der Bundesagentur für Arbeit waren im Juni 2018 1,6 Millionen Pflegekräfte¹⁸ sozialversicherungspflichtig beschäftigt. In der Altenpflege ist der Anteil an Pflegehelfer*innen unter den Pflegekräften mit fast der Hälfte hoch,¹⁹ dazu kommt eine hohe Beschäftigung nicht pflegerisch qualifizierter Personen in der Altenpflege,²⁰ sodass die Fachkraftquote dort eher gering ist. Die Anzahl der Pflegefachkräfte in Deutschland lag 2017 bei ca. 1 Million²¹, wobei konkrete Angaben nicht möglich sind. Die Pflege gilt damit als die zahlenmäßig größte Berufsgruppe im Gesundheitswesen.²² In der Pflege herrscht ein hoher Altersdurchschnitt²³ und ein hoher Frauenanteil von über 80%.²⁴ Zudem waren unter allen Krankenpflegekräften 44%, bei den Altenpflegenden 56% in Teilzeit angestellt.²⁵ Speziell in ambulanter und stationärer Pflege arbeiteten von allen Beschäftigten sogar über 60% in Teilzeit²⁶. Besonders in der stationären Pflege zeigt sich seit Jahren ein Absinken des Anteils Vollzeitbeschäftigter.²⁷ 2018 waren im Durchschnitt 3.000 Altenpflegefachkräfte arbeitslos gemeldet, während ca. 15.000 Stellen für diese bei der Arbeitsagentur gemeldet waren. In der Krankenpflege waren 2018 durchschnittlich 4.900 Fachkräfte arbeitslos, bei

¹³ Vgl. Hommel/Koch 2017, S. 133; Bundesministerium für Gesundheit (Hrsg.) 2015, S. 25

¹⁴ Vgl. Jendrsczok/Raiß 2017, S. 24

¹⁵ Vgl. Hommel/Koch 2017, S. 133f.

¹⁶ Vgl. Jendrsczok/Raiß 2017, S. 24, Lehmann et al. 2019, S. 17

¹⁷ Vgl. Bundesministerium für Gesundheit (Hrsg.) 2015, S. 25

¹⁸ Unter Pflegekräften sind i.d.R. Fachkräfte und Pflegehelfer*innen zu verstehen.

¹⁹ Vgl. Bundesagentur für Arbeit (Hrsg.) 2019, S. 6

²⁰ Vgl. Hofmann 2013, S. 105

²¹ Vgl. Hommel/Koch 2017, S. 132

²² Vgl. u.a. Hofmann 2013, S. 100

²³ Vgl. Statistisches Bundesamt (Hrsg.) 2018, S. 10

²⁴ Vgl. Isfort et al. 2018, S. 39

²⁵ Vgl. Bundesagentur für Arbeit (Hrsg.) 2019, S. 8

²⁶ Vgl. Statistisches Bundesamt (Hrsg.) 2018, S. 10ff.

²⁷ Vgl. Isfort et al. 2018, S. 43

durchschnittlich entsprechenden 12.000 Stellen. So kamen 2018 auf 100 offene Stellen für Altenpflegefachkräfte 19 Arbeitssuchende. In der Krankenpflege waren es 41 arbeitssuchende Fachkräfte auf 100 verfügbare Stellen. Damit besteht für die Altenpflege im Dezember 2018 ein bundesweiter Fachkräftemangel. Für die Krankenpflege besteht ein Fachkräftemangel mit Ausnahme von Sachsen, Sachsen-Anhalt, Hamburg und Thüringen, wo Anzeichen für Fachkräfteengpässe vorliegen.²⁸ Die Ausbildungszahlen seien, trotz Steigerung in der Altenpflege, nicht an den wachsenden Bedarf an qualifiziertem Personal und die hohen Teilzeitbedarfe angepasst.²⁹ Insgesamt sei absehbar, dass Versorgungslücken entstehen.³⁰ So werden für 2030 bis zu 215.000 unbesetzte Stellen in den Pflegeberufen³¹, an anderer Stelle ca. 353.000 fehlende Pflegekräfte in Vollzeitäquivalenten im stationären und ambulanten Bereich³² prognostiziert. Der Bedarf an Pflegefachkräften wird auf 100.000 bis 500.000 geschätzt.³³ Renteneintritte würden in Zukunft nicht mehr durch Nachwuchskräfte kompensiert, das Arbeitskräfteangebot sinke. Der tatsächliche Personalbedarf übersteigt die offenen Stellen durch die hohe Teilzeitquote deutlich.³⁴ Wenngleich Prognosen meist nicht alle Arbeitsbereiche einbeziehen und Qualifikationsstufen differenzieren, zeichnet sich also ab, dass dem (Fach-)Kräftebedarf in Zukunft nicht entsprochen werden kann.

Trotz bereits bestehender Versorgungsdefizite durch Personalmangel fand in den letzten Jahren aber ein Stellenabbau in der Pflege statt, der mit 12 Prozent von 2000 bis 2012³⁵ bzw. 14% von 1996 bis 2008³⁶ ausgewiesen wird. Die Pflegekraft-zu-Patienten-Relation liegt bei 1:10³⁷ bis 1:13³⁸ und damit deutlich über den Verhältnissen anderer europäischer Länder.³⁹ Die Gewinnung von qualifiziertem Personal stellt sich als schwierig dar.⁴⁰ Anstelle von Fachkräften

²⁸ Vgl. Bundesagentur für Arbeit (Hrsg.) 2019, S. 10ff.

²⁹ Vgl. Isfort et al. 2018, S. 43ff.

³⁰ Vgl. Rothgang et al. 2016, S. 7

³¹ Vgl. Isfort et al. 2018, S. 38

³² Vgl. Rothgang et al. 2016, S. 8

³³ Vgl. Isfort et al. 2018, S. 38, Vgl. Hommel/Koch 2017, S. 134

³⁴ Vgl. Isfort et al. 2018, S. 39

³⁵ Vgl. Jendrsczok/Raiß 2017, S. 22

³⁶ Vgl. Isfort et al. 2010, S. 5

³⁷ Vgl. Hommel/Koch 2017, S. 146

³⁸ Vgl. Jendrsczok/Raiß 2017, S. 22

³⁹ Vgl. Hommel/Koch 2017, S. 146

⁴⁰ Vgl. Lehmann et al. 2019, S. 17; Isfort et al. 2018, S. 82f.

würden oftmals Hilfskräfte eingestellt⁴¹, oft sei so auch nicht ausreichend Hilfspersonal zur Unterstützung da.⁴² Sowohl die Einführung der sozialen Pflegeversicherung im Jahr 1995⁴³, als auch die Einführung des DRG-Systems (Diagnosis Related Groups) 2003 zur Leistungsabrechnung im Krankenhaus⁴⁴ hatten negative Auswirkungen auf die Pflege. Da seit der Einführung der Pflegeversicherung Wettbewerb vor allem zwischen den Einrichtungen um Pflegebedürftige besteht⁴⁵, dieser aber gleichzeitig durch die ‚Preisvorgaben‘ der Pflegegrade und Leistungsentgelte begrenzt ist, erfolge oft eine Verlagerung der Gewinnmaximierung auf Einsparungen bei (Pflege-)Personalkosten.⁴⁶ Durch die Einführung der Abrechnung nach Diagnoseschlüsseln im Krankenhaus, welche den pflegerischen Versorgungsaufwand während der Behandlung nicht berücksichtigen⁴⁷, sei es zu Stellenstreichungen und dem Austausch von Fach- durch Hilfskräfte gekommen.⁴⁸ Die Arbeitsbelastung stieg jedoch zugleich durch steigende Fallzahlen, kürzere Verweildauern⁴⁹ und eine Ausweitung delegierter Tätigkeiten zur Entlastung der Ärzteschaft.⁵⁰ Auch Pflegeprozesse würden häufig zerteilt und nach geringen Kosten und größtmöglicher Effizienz organisiert, sodass ganzheitliche Inhalte verloren gingen.⁵¹ Eine Unterfinanzierung von Einrichtungen, Kliniken und der Pflege selbst erschweren die Situation ebenfalls.⁵² Auch halten viele Pflegekräfte ihr Einkommen für nicht angemessen.⁵³ Dabei ist das Gehalt in Westdeutschland besser als in Ostdeutschland und in der Kranken- besser als in der Altenpflege.⁵⁴ Dementsprechend sind viele Pflegekräfte mit ihren Arbeitsbedingungen unzufrieden. Die Gründe resultieren vor allem aus den Arbeitsbedingungen und liegen im Zeitdruck, der hohen Arbeitsdichte, fehlenden Pausen, ständigen Unterbrechungen, hohen Anforderungen, aber auch in der Bezahlung, geringen

⁴¹ Vgl. Jendrszok/Raiß 2017, S. 25f., Mauritz et al. 2015, S. 132

⁴² Vgl. Lehmann et al. 2019, S. 44

⁴³ Vgl. Isfort 2013, S. 1081; Vgl. Schroeder 2018, S. 75

⁴⁴ Vgl. Schaeffer/Moers/Hurrelmann 2010, S. 19

⁴⁵ Vgl. Gerlinger/Reiter 2017b, S. 290

⁴⁶ Vgl. Schroeder 2018, S. 113

⁴⁷ Vgl. Jendrszok/Raiß 2017, S. 27

⁴⁸ Vgl. Schaeffer/Moers/Hurrelmann 2010, S. 19

⁴⁹ Vgl. Jendrszok/Raiß 2017, S. 22

⁵⁰ Vgl. Hofmann 2013, S. 102

⁵¹ Vgl. Hommel/Koch 2017, S. 136; Vgl. Schaeffer/Moers/Hurrelmann 2010, S. 19f.

⁵² Vgl. Hommel/Koch 2017, S. 146ff.

⁵³ Vgl. Isfort et al. 2018, S. 47

⁵⁴ Vgl. Bundesministerium für Gesundheit (Hrsg.) 2015, S. 26

Karrierechancen und unflexiblen, nicht familienfreundlichen Arbeitszeiten.⁵⁵ Weitere Faktoren sind der Personalmangel, der Dokumentationsaufwand⁵⁶ und die Anhäufung pflegefremder Tätigkeiten, die Gewinnorientierung im Gesundheitswesen und empfundene soziale Isolation.⁵⁷ Auch fehlende Wertschätzung und Anerkennung durch Ärzt*innen⁵⁸, Vorgesetzte sowie in der Öffentlichkeit fördern Unzufriedenheit.⁵⁹ Die Pflege befinde sich in einer ‚Normenfalle‘ zwischen den hohen Ansprüchen einer ‚guten‘ Pflege und Rahmenbedingungen, die eine solche oftmals unmöglich machten. Häufig entstünden dadurch Unzulänglichkeitsgefühle und ein Überengagement.⁶⁰ So wird auch die Belastung von Pflegepersonal in Deutschland vergleichsweise hoch empfunden,⁶¹ wie sich auch in Ergebnissen der NEXT-Studie (nurses early exit study) zum vorzeitigen Berufsausstieg in zehn europäischen Ländern zeigte.⁶² Neben der resultierenden hohen Teilzeitquote⁶³ zeigt sich im Pflegebereich ein überdurchschnittlich hoher Krankenstand. Häufig leiden Pflegende an Depressionen⁶⁴, aber auch an Burnout.⁶⁵ Der Gedanke an einen Berufsausstieg sei häufig⁶⁶, die Berufsverweildauer vor allem bei Altenpflegekräften mit etwa elf bis 13 Jahren gering.⁶⁷ Auch die Versorgungsqualität und Patientensicherheit leiden unter den schlechten Arbeitsbedingungen. Pflegekräfte wollten oftmals ihre Angehörigen nicht im eigenen Arbeitsbereich versorgt wissen.⁶⁸ Die Versorgungssituation, aber auch die Ausübung anderer Berufe sei durch den Pflegepersonalmangel gefährdet, was sich bereits heute z.B. in Bettensperrungen äußere.⁶⁹ Isfort et al. stellten 2009 in einer deskriptiven Erhebung fest, dass in der Pflege im Krankenhaus unter anderem der Kontakt zwischen Patient*innen und Pflegekraft und die Überwachung kognitiv eingeschränkter Personen, aber auch grundpflegerische

⁵⁵ Vgl. Hommel/Koch 2017, S. 140f.

⁵⁶ Vgl. Isfort 2013, S. 1084f.

⁵⁷ Vgl. Scharfenberg 2016, S. 22ff.

⁵⁸ Vgl. Hommel/Koch 2017, S. 140f.

⁵⁹ Vgl. Zander 2017, S. 60

⁶⁰ Vgl. Kellner 2018, S. 31f.

⁶¹ Vgl. Lehmann et al. 2019, S. 45

⁶² Vgl. Simon et al. 2005, S. 15

⁶³ Vgl. Hofmann 2013, S. 102

⁶⁴ Vgl. Hommel/Koch 2017, S. 141f.

⁶⁵ Vgl. Schroeder 2018, S. 73

⁶⁶ Vgl. Hofmann 2013, S. 104

⁶⁷ Vgl. Isfort et al. 2018, S. 46f.

⁶⁸ Vgl. Isfort 2013, S. 1085

⁶⁹ Vgl. DPR/DGFC (Hrsg.) 2018, S. 1

Tätigkeiten teils unzureichend eingeschätzt wurden.⁷⁰ Auch die Versorgung in Pflegeeinrichtungen entspreche nicht ihren Ansprüchen.⁷¹ Bruyneel et al. stellten 2015 auf Basis der europäischen RN4CAST-Studie fest, dass in Deutschland im Vergleich mit anderen Ländern am häufigsten bestimmte Pflegetätigkeiten nicht durchgeführt wurden.⁷² Der Zusammenhang einer besseren Pflegekraft-Patienten-Relation im Krankenhaus mit geringeren Risiken bis hin zur geringeren Sterblichkeit gilt indes als belegt.⁷³

3.2 Berufsidentität und Stellung der Pflege

Die berufliche Rolle der Pflege sei noch heute von den früher zentralen Werten der Selbstaufgabe und Nächstenliebe und der Abhängigkeit von Ärzten beeinflusst. Dabei hat die Pflege einen eigenen Zugang zu den betreuten Personen⁷⁴, die ganzheitliche Auseinandersetzung mit dem Menschen kann als Besonderheit der Pflegeberufe ausgemacht werden.⁷⁵ Auch ethisches Handeln sei ein zentraler Aspekt der beruflichen Pflege; bislang fehle aber eine konkrete Berufsethik.⁷⁶ Dazu ist der Beruf von fachlicher Kompetenz und wissenschaftlichen Standards geprägt.⁷⁷ Die Durchführung rein pflegerischer Tätigkeiten an sich stünde aber in einem Spannungsverhältnis zu den Arbeitsbedingungen und der Durchführung ärztlich delegierter Tätigkeiten.⁷⁸ Unter anderem aus einer unkonkreten Definition des pflegerischen Aufgabenbereiches⁷⁹, aber auch aus beruflichen Umständen, die eine ganzheitliche Pflege erschweren⁸⁰, ergibt sich, dass Pflegekräfte bis heute eine eher unsichere berufliche Identität und ein gering ausgeprägtes berufliches Selbstverständnis haben.⁸¹ Auch ihre Möglichkeiten der Mitbestimmung im Arbeitsalltag empfinden Pflegende als gering.⁸² Der Arbeitsalltag sei fremdbestimmt⁸³ und von Zuarbeiten für andere Berufsgruppen und dem

⁷⁰ Vgl. Isfort et al. 2010, S. 62ff.

⁷¹ Vgl. Jendrsczok/Raiß 2017, S. 27

⁷² Vgl. Bruyneel et al. 2015, S. 1f.

⁷³ Vgl. Lehmann et al. 2019, S. 45

⁷⁴ Vgl. Hofmann 2013, S. 101ff.

⁷⁵ Vgl. Riedel/Giese 2018, S. 8

⁷⁶ Vgl. ebenda., S. 3f.

⁷⁷ Vgl. Hommel/Koch 2017, S. 135

⁷⁸ Vgl. Hofmann 2013, S. 104f.

⁷⁹ Vgl. Simon et al. 2005, S. 41

⁸⁰ Vgl. Hommel/Koch 2017, S. 136

⁸¹ Vgl. Hofmann 2013, S. 101

⁸² Vgl. Simon et al. 2005, S. 23

⁸³ Vgl. Jendrsczok/Raiß 2017, S. 48, Vgl. Hofmann 2013, S. 100, Vgl. Mauritz et al. 2015, S. 133

Ausführen von Anweisungen geprägt.⁸⁴ Im interdisziplinären Team nehmen Pflegende eine schwache Position ein.⁸⁵ Die Aufgabenverteilung zwischen Ärzt*innen und Pflegenden ist nach wie vor sehr hierarchisch⁸⁶, wobei auch Pflegende sich der Medizin relativ unreflektiert unterordnen würden.⁸⁷ Die Durchführung eigentlicher Pflegetätigkeiten würde gegen Behandlungspflege und ärztliche Anordnungen weniger wichtig empfunden.⁸⁸ Während Pflegende diverse Tätigkeiten im Rahmen der Delegation übernehmen, ist eine selbstständige Durchführung im Sinne der Substitution praktisch nicht möglich.⁸⁹ Im Jahr 2011 wurden zwar die Rahmenbedingungen für die selbstständige Ausübung von Heilkunde in einer Richtlinie des Gemeinsamen Bundesausschusses (G-BA) festgelegt, nach welcher Pflegefachkräfte im Rahmen von Modellprojekten mit einer Zusatzausbildung (nach § 4 Abs. 7 KrPflG/AltPflG) auf der Basis einer ärztlichen Diagnose und Indikation selbstständig und eigenverantwortlich bestimmte Tätigkeiten ausüben dürfen. Arzt bzw. Ärztin darf die Maßnahmen jedoch begrenzen,⁹⁰ die Möglichkeiten sind zudem sehr explizit beschrieben und begrenzt auf Bereiche, in denen bereits viel delegiert wird.⁹¹ Die Umsetzung von Modellvorhaben war zudem zunächst sehr komplex geregelt.⁹² Die bestehende Aufgabenteilung werde von der Ärzteschaft verteidigt, was es anderen Berufsgruppen erschwere, sich zu etablieren.⁹³ Da der pflegerische Tätigkeitsbereich stark von der ärztlichen Tätigkeit mitbestimmt ist⁹⁴, müsse jede erweiterte Tätigkeit „aus dem ‚Hoheitsgebiet‘ der Ärzte herausgeschnitten werden“.⁹⁵ Dabei wird eine Umverteilung der Zuständigkeiten immer wieder diskutiert.⁹⁶ Im Vergleich ist der Kompetenzbereich der Pflegeberufe damit deutlich geringer als international üblich.⁹⁷ Die gesetzlichen Regelungen zur Delegation bieten zudem Raum für

⁸⁴ Vgl. Jendrszczok/Raiß 2017, S. 48

⁸⁵ Vgl. Hofmann 2013, S. 100

⁸⁶ Vgl. Mauritz et al. 2015, S. 133

⁸⁷ Vgl. Jendrszczok/Raiß 2017, S. 50

⁸⁸ Vgl. Hofmann 2013, S. 105

⁸⁹ Vgl. Hommel/Koch 2017, S. 137

⁹⁰ Vgl. §§ 1-3 Richtlinie nach § 63 Abs. 3c SGB V

⁹¹ Vgl. Richtlinie nach § 63 Abs. 3c SGB V, S. 6ff.

⁹² Vgl. Schwinger 2016b, S. 187

⁹³ Vgl. Schaeffer/Moers/Hurrelmann 2010, S. 23

⁹⁴ Vgl. Schwinger 2016b, S. 217

⁹⁵ Schwinger 2016b, S. 225

⁹⁶ Vgl. ebenda, S. 184ff.

⁹⁷ Vgl. ebd., S. 215

Unsicherheit.⁹⁸ So bremst ein schwaches berufliches Selbstverständnis, verbunden mit der Arztzentriertheit und dem Einfluss von Ärzt*innen Entwicklungen in der Pflege aus, ihre Position im Arbeitsalltag ist eine eher schwache.

3.3 Professionalisierungsprozess

Dabei macht die Relevanz der Pflege für die Gesundheitsversorgung ihre Weiterentwicklung und Professionalisierung notwendig.⁹⁹ Die Sicherung einer qualitativ hochwertigen pflegerischen Versorgung sei zentrales Thema der Zukunft.¹⁰⁰ Auch für die Akademisierung spricht z.B., dass sich ein positiver Zusammenhang zwischen einem höheren Ausbildungsniveau und einer besseren Versorgungsqualität zeigt.¹⁰¹ Der Einsatz höher qualifizierter Pflegekräfte bewirke auch den Abbau steiler Hierarchien zugunsten der Versorgungsqualität, Bedarfsgerechtigkeit und Attraktivität der Pflegeberufe.¹⁰² Die Professionalisierung der Pflege und ihre eigentliche Befähigung dazu werden jedoch kontrovers diskutiert.¹⁰³ Die Ärzteschaft stehe der Professionalisierung und Akademisierung teils kritisch gegenüber, vor allem eine vollständige Akademisierung und die Neuordnung von Aufgaben, werden abgelehnt.¹⁰⁴ Auch die Pflegewissenschaft war lange umstritten, ihre Etablierung stockte zudem unter anderem durch die Zusammenlegung mit anderen Studiengängen¹⁰⁵, es fehlt auch bislang (bis 2020) an einer gesetzlichen Grundlage für primärqualifizierende Studiengänge.¹⁰⁶ Insgesamt sei die Pflege in Deutschland noch nicht auf dem Stand einer Profession angekommen.¹⁰⁷ Es fehle vor allem ein ‚Handlungsmonopol‘, eine geschützte eigene Tätigkeit, um sie auch formal unabdingbar zu machen. Auch im Arbeitsumfeld müsse die Stellung der Pflege und Rolle im interdisziplinären Team noch verbessert und ein Berufsverständnis entwickelt werden. Zudem fehlen ein umfangreiches Fachwissen und eine akademisierte Ausbildung.¹⁰⁸ Der Anteil hochschulisch qualifizierter

⁹⁸ Vgl. Igl 2008, S. 122ff.

⁹⁹ Vgl. Riedel/Giese 2018, S. 9

¹⁰⁰ Vgl. Isfort 2012, S. 18

¹⁰¹ Vgl. Schwinger 2016b, S. 230f.

¹⁰² Vgl. Lehmann et al. 2019, S. 211

¹⁰³ Vgl. Schwinger 2016b, S. 52

¹⁰⁴ Vgl. Simon/Flaiz 2015, S. 89ff.

¹⁰⁵ Vgl. Schaeffer/Moers/Hurrelmann 2010, S. 1ff.

¹⁰⁶ Vgl. Schwinger 2016b, S. 172

¹⁰⁷ Vgl. ebenda, S. 53

¹⁰⁸ Vgl. Jendrsczok/Raiß 2017, S. 35ff.

Pflegekräfte liegt mit unter einem Prozent noch weit unter den Empfehlungen des Wissenschaftsrates von 10-20%.¹⁰⁹ Die Richtlinie zur selbstständigen Ausübung von Heilkunde kann als wichtiger Schritt im Professionalisierungsprozess betrachtet werden, wobei die Bedingungen der Umsetzung kritisch zu betrachten sind.¹¹⁰ Auch die Arbeitsbedingungen laufen teils dem Professionalisierungsprozess zuwider.¹¹¹ Währenddessen wird eine Neuverteilung von Aufgaben und eine Stärkung der Pflege schon länger gefordert. In der Denkschrift „Gesundheitsberufe neu denken, Gesundheitsberufe neu regeln“ der Robert-Bosch-Stiftung von 2013, sprechen sich die Autor*innen für eine Professionalisierung der Pflege aus. Es sei eine Neuausrichtung der gesundheitlichen und pflegerischen Versorgung gefordert, einhergehend mit neuen Ausbildungs- und Qualifikationszuschnitten, neuen Aufgabenbereiche und der Teil-Akademisierung der Gesundheitsberufe.¹¹² Auch der Sachverständigenrat (SVR) sprach sich im 2007 erschienenen Gutachten für eine Ausweitung der Kooperation der Gesundheitsberufe aus.¹¹³ Eine Aufgabenneuverteilung sowie die Erweiterung pflegerischer Handlungsautonomie und die Erprobung pflegerischer Verantwortung durch verschiedene Modellprojekte, z.B. Advanced Nursing Practice und die Förderung pflegewissenschaftlicher Professuren wurden empfohlen¹¹⁴ Vorteile einer Erweiterung des pflegerischen Kompetenzbereiches werden in einer möglichen besseren Versorgung im ländlichen Raum, einer besseren Vernetzung im Gesundheitswesen¹¹⁵ und allgemein verbesserter Bedarfsgerechtigkeit gesehen.¹¹⁶ Zur Verbesserung der Lage sei eine Kombination ineinandergreifender Maßnahmen¹¹⁷, ein „Masterplan“¹¹⁸ nötig. Dabei müssen von politischer Seite die Probleme der Pflege und Ursachen für geringe Berufsattraktivität verstanden werden.¹¹⁹ Ein Ausbau der berufspolitischen

¹⁰⁹ Vgl. Lehmann et al. 2019, S. 210

¹¹⁰ Vgl. Mauritz et al. 2015, S. 135

¹¹¹ Vgl. Schaeffer/Moers/Hurrelmann 2010, S. 19

¹¹² Vgl. Görres 2013, S. 42ff.

¹¹³ Vgl. SVR (Hrsg.) 2007, S. 15

¹¹⁴ Vgl. SVR (Hrsg.) 2007, S. 22ff.

¹¹⁵ Vgl. Hommel/Koch 2017, S. 137

¹¹⁶ Vgl. SVR (Hrsg.) 2007, S. 15

¹¹⁷ Vgl. Isfort 2013, S. 1086; Lehmann et al. 2019, S. 235; Zander 2017, S. 53

¹¹⁸ Vgl. DPR/DGFC 2018, S. 2

¹¹⁹ Vgl. Hommel/Koch 2017, S. 148

Entscheidungsfähigkeit¹²⁰ wird von vielen Seiten gefordert. Als relevante Veränderung ist das neue Pflegeberufegesetz (PflBG) im Rahmen des Pflegeberufereformgesetzes, das zum 01.01.2020 in Kraft tritt, zu nennen, das erstmals pflegerische Vorbehaltstätigkeiten definiert. (Vgl. § 4 PflBG)¹²¹ Auch erfolgt die Ausbildung generalistisch, wobei auch die Option des Abschlusses als Alten- oder Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger*in bestehen bleibt (Vgl. PflBG § 58, § 59 Abs. 2, 3). Die Ausbildungsziele und Berufsaufgaben (Vgl. § 5 PflBG) integrieren die Formulierungen des Kranken- und Altenpflegegesetzes und schaffen damit zumindest theoretisch ein ganzheitlicheres Berufsbild. Auch die primärqualifizierende Hochschulausbildung wurde integriert. (Vgl. § 37 PflBG) Mit der Schaffung geschützter Aufgabenbereiche¹²² wird auch einer der oben genannten Notwendigkeiten für die Professionalisierung nachgekommen. Dennoch bleiben die Formulierungen sehr unkonkret und die Reform und Erweiterung der Aufgaben weit hinter den Möglichkeiten und Bedingungen im Ausland zurück¹²³, wo die Ausbildung zur Pflegefachkraft in der Regel auf Bachelorniveau stattfindet¹²⁴ und Vorbehalts- und erweiterte Tätigkeiten im Rahmen von ‚Advanced Nursing Practice‘ gängig sind, z.B. der Direktzugang zu pflegerischen Leistungen, wie Lehmann et al. in einer Ländervergleichsstudie mit Großbritannien, Niederlanden, Kanada und Schweden herausstellten.¹²⁵ Eine maßgebliche Steigerung des Anteils Pflege-Studierender sei hier nicht zu erwarten, unter anderem da eine Ausbildungsvergütung fehlt.¹²⁶ Durch den Kompromiss der nicht vollständigen Generalisierung würde das Niveau der Altenpflege gegenüber den anderen Berufen deutlich abgesenkt.¹²⁷ Weidner hält indes einen veränderten Dialog zwischen Pflegenden und Ärzt*innen für absehbar, da der Vorbehaltsbereich auch die ärztliche Berufsausübung berühre.¹²⁸ Zuletzt sei die 2018 gestartete Konzertierte Aktion Pflege der Bundesregierung erwähnt, die dem geforderten Maßnahmenpaket wohl bisher

¹²⁰ Vgl. Schaeffer/Moers/Hurrelmann 2010, S. 23; Vgl. Hommel/Koch 2017, S. 148; Vgl. Lehmann et al. 2019, S. 234; Vgl. Jendrszczok/Raiß 2017, S. 47

¹²¹ Gesetz über die Pflegeberufe (PflBG), BGBl. I 2017 (Nr. 49), S. 2581

¹²² Vgl. Weidner 2019, S. 11f.

¹²³ Vgl. Lehmann et al. 2019, S. 221

¹²⁴ Vgl. ebenda, S. 202

¹²⁵ Vgl. ebd., S. 204f.

¹²⁶ Vgl. ebd., S. 219ff.

¹²⁷ Vgl. ebd., S. 221

¹²⁸ Vgl. Weidner 2019, S. 12

am nächsten kommt und Konzepte in verschiedenen Bereichen zur Stärkung der Pflegeberufe ankündigt.¹²⁹ Zur Bewertung der vielfältigen Maßnahmen muss die gezielte Ausgestaltung und Umsetzung abgewartet werden. Aus verschiedenen Richtungen werden Maßnahmen der Bundesregierung jedoch kritisiert.¹³⁰

3.4 Engagement

Pflegekräfte ziehen ihre berufliche Zufriedenheit, die nicht mit der Zufriedenheit mit den Arbeitsbedingungen an sich gleichzusetzen ist, oft aus dem Umgang und der Wertschätzung von Patient*innen.¹³¹ Dies führe jedoch oft dazu, dass die Rahmenbedingungen des Berufes relativiert werden¹³² und die empfundene Wichtigkeit der Wertschätzung durch die Pflegebedürftigen der Wahrnehmung eigener Interessen im Weg steht¹³³, wie Schroeder anhand der Ergebnisse seiner Befragung von Altenpflegekräften konstatiert. Die Abhängigkeit Pflegender von der Wertschätzung Dritter wurde auch bei Zander, die Ergebnisse der RN4CAST-Studie zur Berufswechselabsicht mit qualitativen Experteninterviews mit Pflegekräfte in höheren Ebenen kombinierte, kritisiert – die Pflege müsse aufhören, sich anhand Lob und Anerkennung Dritter zu bewerten und sich stattdessen ihrer Rolle und Wertigkeit bewusst werden.¹³⁴ Unter den von Schroeder befragten Altenpfleger*innen herrschte die Auffassung vor, Veränderungen müssten von politischer Seite initiiert werden, um etwas bewirken zu können.¹³⁵ Fast alle Befragten stimmten zu, der Staat müsse endlich handeln. Auch die Verantwortung für die Interessenvertretung wurde vor allem bei der Regierung verortet. Viele gaben an, über ein zu geringes Wissen zu der Thematik zu verfügen. Generell sei aber auch ein Bewusstsein vorhanden, dass die Pflege für Veränderungen auch selbst handeln müsse.¹³⁶ Der Einsatz für die Belange der Pflege scheitere teils schon im Bereich der betrieblichen Interessenvertretung, unter anderem wegen des Desinteresses der Pflegekräfte.¹³⁷ Häufig wurde bei Zander kritisiert, Pflegende würden zwar Entscheidungsbefugnisse und Mitbestimmung einfordern, dabei jedoch weder

¹²⁹ Vgl. Bundesministerium für Gesundheit (Hrsg.) 2019

¹³⁰ Vgl. Lehmann et al. 2019, S. 18)

¹³¹ Vgl. Scharfenberg 2016, S. 18f.; Vgl. Schroeder 2018, S. 154

¹³² Vgl. Schroeder 2018, S. 171

¹³³ Vgl. ebenda, S. 223

¹³⁴ Vgl. Zander 2017, S. 60

¹³⁵ Vgl. Schroeder 2018, S. 178ff.

¹³⁶ Vgl. ebenda, S. 183f.

¹³⁷ Vgl. Schroeder 2018, S.86ff.; Vgl. Zander 2017, S. 59

Verantwortung noch Konsequenzen übernehmen.¹³⁸ Die Pflege als Berufsgruppe habe sich politisch stets neutral oder unbeteiligt gezeigt. Viele Pflegekräfte würden sich selbst und ihren Berufsstand als machtlos ansehen und über geringes politisches Wissen verfügen.¹³⁹ Der Unwille Pflegender zur berufspolitischen Beteiligung in Verbänden erschwert auch deren Legitimation zur Interessenvertretung.¹⁴⁰ An einem Engagement hindert (Alten-)Pflegerinnen oft vor allem der Unwille, die Pflegebedürftigen z.B. bei einem Streik ‚im Stich zu lassen‘. Auch seien den Befragten kaum Handlungsoptionen bekannt.¹⁴¹ Auch eine Mitgliedschaft in Verband oder Gewerkschaft bestand meist nicht, unter anderem, da darin kein Zusatznutzen gesehen wurde.¹⁴² Schroeder zufolge liege in der Altenpflege eine gewisse Skepsis gegenüber ‚kollektivem Handeln‘ vor.¹⁴³ Laut Isfort würden die Interessen der Pflege im Gesundheitswesen konsequent übergangen werden. Sie sei eher der Spielball für die Durchsetzung der Interessen anderer.¹⁴⁴ Eine Mitwirkung oder Anhörung der Berufsgruppe in Gesetzgebungsprozesse(n) ist durch die geltenden Kranken- und Altenpflegegesetze nicht vorgesehen.¹⁴⁵ In einigen Gremien der gemeinsamen Selbstverwaltung ist der Deutsche Pflegerat (DPR) als Vertreter der Pflegeberufe eingebunden¹⁴⁶ und fungiert mit anderen Pflege-Berufsverbänden als Ansprechpartner für Bundes- und Länderpolitik.¹⁴⁷ Dabei sind entscheidungsberechtigte Befugnisse in Bereichen, die die pflegerische Leistungserbringung und Berufsausübung betreffen, nur bedingt vorhanden. Während diese im Bereich der sozialen Pflegeversicherung nach dem 5. Buch Sozialgesetzbuch (SGB V) teils bestehen, fehlen sie im Bereich der Gesetzlichen Krankenversicherung (11. Buch Sozialgesetzbuch, SGB XI) im wichtigsten Entscheidungsgremium der gemeinsamen Selbstverwaltung, dem Gemeinsamen Bundesausschuss (G-BA).¹⁴⁸ Die Ausgestaltung pflegerischer Leistungen¹⁴⁹ und

¹³⁸ Vgl. Zander 2017, S. 59

¹³⁹ Vgl. Linseisen 2018, S. 49

¹⁴⁰ Vgl. Jendrszczok/Raiß 2017, S. 50

¹⁴¹ Vgl. Schroeder 2018, S. 200f.

¹⁴² Vgl. ebenda, S. 202ff.

¹⁴³ Vgl. ebd., S. 232

¹⁴⁴ Vgl. Isfort 2012, S. 18

¹⁴⁵ Vgl. Schwinger 2016a, S. 121

¹⁴⁶ Vgl. ebenda, S. 121

¹⁴⁷ Vgl. Jendrszczok/Raiß 2017, S. 50

¹⁴⁸ Vgl. Igl 2008, S. 141f., Schwinger 2016a, S. 121

¹⁴⁹ Vgl. Mauritz et al. 2015, S. 136

die Rahmenbedingungen pflegerischer Arbeit werden vorrangig von anderen Berufs- bzw. Interessengruppen bestimmt.¹⁵⁰ Auch in der Gesellschaft seien die Probleme der Pflege nicht angekommen. Es fehle an einer Interessenvertretung im Gesundheitssystem.¹⁵¹ Neben der fehlenden Einbindung ist die Durchsetzungskraft pflegerischer Berufsverbände auch durch ihre innere Struktur, eine kleinteilige Verbändelandschaft¹⁵², ein vorrangig ehrenamtliches Engagement¹⁵³ sowie einen geringen Organisationsgrad¹⁵⁴ geschwächt. Der Deutsche Berufsverband für Pflegeberufe (DBfK) ist laut eigener Aussage der größte und bekannteste Pflegeberufsverband Deutschlands.¹⁵⁵ Der DPR versteht sich als Dachverband der deutschen Pflege- und Hebammenberufsverbände.¹⁵⁶ Dieser hatte im Mai 2019 100.000 Mitglieder¹⁵⁷, der DBfK 25.000¹⁵⁸. Davon waren, Stand 2018, nur 3.500 Altenpflegekräfte.¹⁵⁹ In der Verbände- und Gewerkschaftslandschaft bestehen auch teils Probleme untereinander, die durch große Differenzen der Standpunkte zu einigen Themen zustande kommen.¹⁶⁰ So ist die Interessenvertretung durch ein berufspolitisches Desinteresse bzw. Unwissen, und die genannten Strukturen eingeschränkt. Eine positive Veränderung sei jedoch nur dann möglich, wenn die Pflegeberufe selbst Handhabe hätten, aktiv die Rahmenbedingungen ihrer Arbeit umzugestalten. Um ein höheres Engagement zu erreichen, müsse auch verstärkt gesundheitspolitische Bildung erfolgen.¹⁶¹ Pflegekräfte sollten im Rahmen der Berufspolitik aktiv werden und Verantwortung für ihre Aufgaben übernehmen.¹⁶² Letztendlich seien Maßnahmen auf mehreren Ebenen notwendig, um die Pflege aus der Fremdbestimmung zu befördern. Es müsse ein eigenes Berufsverständnis und Selbstbewusstsein gefestigt, Hierarchien abgebaut und eine klare Position innerhalb der Disziplinen der

¹⁵⁰ Vgl. Jendrsczok/Raiß 2017, S. 48

¹⁵¹ Vgl. ebenda, S. 28

¹⁵² Vgl. Hofmann 2013, S. 101

¹⁵³ Vgl. Jendrsczok/Raiß 2017, S. 50

¹⁵⁴ Vgl. Schaeffer/Moers/Hurrelmann 2010, S. 21, Vgl. Linseisen 2018, S. 52

¹⁵⁵ Vgl. DBfK (Hrsg.) o.J. (a), Internet

¹⁵⁶ Vgl. DPR (Hrsg.) o.J., Internet

¹⁵⁷ Vgl. Banz AT 06.06.2019 B1, S. 303

¹⁵⁸ Vgl. Banz AT 06.06.2019 B1, S. 273

¹⁵⁹ Vgl. Schroeder 2018, S. 117

¹⁶⁰ Vgl. ebenda, S. 120ff.

¹⁶¹ Vgl. Riedel/Giese 2018, S. 17f.

¹⁶² Vgl. Isfort 2012, S. 18

Gesundheitsversorgung gefunden¹⁶³ werden. Allgemein wird von vielen Autor*innen ein Ausbau der berufspolitischen Entscheidungsfähigkeit¹⁶⁴ gefordert. Teils wird dabei konkret die Umsetzung in einer Selbstverwaltung bzw. Pflegekammer genannt.¹⁶⁵

4 Pflegekammern in Deutschland

4.1 Grundlagen der Regulierung und Selbstverwaltung

Dem sozialen Rechtsstaat obliegen zur Sicherung des Allgemeinwohls hoheitliche Aufgaben, die an Selbstverwaltungen zur eigenverantwortlichen Erfüllung übertragen werden können.¹⁶⁶ Ihre Mitglieder sind verantwortlich und demokratisch legitimiert für die Erfüllung dieser.¹⁶⁷ Die berufsständische Selbstverwaltung erfolgt in der Regel in Kammern, die als Körperschaften des öffentlichen Rechts¹⁶⁸ demokratischen Prinzipien und der staatlichen Rechtsaufsicht unterstehen, aber unabhängig vom Staat agieren.¹⁶⁹ Durch Berufskammern können Berufsangehörige rechtsfähig und finanziell-personell ausgestattet an der Berufspolitik teilhaben. Sie regulieren die Berufsgruppe und sind dem Schutz der Bevölkerung verschrieben. Pflegekammern können den Kammern der Heilberufe zugeordnet werden. Sie nehmen stellvertretend für den Staat mit der Sicherstellung einer qualitätsgesicherten und professionellen Pflege Aufgaben des Allgemeinwohls und öffentlichen Interesses wahr.¹⁷⁰ Die verpflichtende Kammermitgliedschaft ist, unter Beachtung der Prinzipien der Erforderlichkeit und Angemessenheit, verfassungsrechtlich legitim, wenn eine Repräsentation aller Berufsmitglieder notwendig scheint, um die der Kammer übertragenen Aufgaben zu erreichen,¹⁷¹ diese also auf freiwilliger Basis nicht gesichert werden können. Aufgaben dürfen daher nicht nur im Eigeninteresse der Mitglieder liegen.¹⁷² Eine Verkammerung ist einem Gutachten von Igl aus dem Jahr 2008 zufolge, unabhängig von der Tätigkeit als freier Beruf, von Vorbehaltsaufgaben und selbstständigen Tätigkeiten, möglich.¹⁷³ Im

¹⁶³ Vgl. Jendrsczok/Raiß 2017, S. 48

¹⁶⁴ Vgl. Schaeffer/Moers/Hurrelmann 2010, S. 23; Vgl. Hommel/Koch 2017, S. 148; Vgl. Lehmann et al. 2019, S. 234; Vgl. Jendrsczok/Raiß 2017, S. 47

¹⁶⁵ Vgl. Jendrsczok/Raiß 2017, S. 57f.; Vgl. Isfort 2012, S. 18; Vgl. Weidner 2019, S. 12

¹⁶⁶ Vgl. Jendrsczok/Raiß 2017, S. 37ff.

¹⁶⁷ Vgl. ebenda, S. 41f.

¹⁶⁸ Vgl. Schwinger 2016a, S. 112

¹⁶⁹ Vgl. Jendrsczok/Raiß 2017, S. 39

¹⁷⁰ Vgl. ebenda, S. 59ff.

¹⁷¹ Vgl. Schwinger 2016b, S. 32

¹⁷² Vgl. ebenda, S. 34

¹⁷³ Vgl. Igl 2008, S. 154

Gesundheitswesen dient die Selbstverwaltung und damit Regulierung vor allem der Versorgungsqualität und damit dem Schutz von Patient*innen.¹⁷⁴ Für das deutsche, korporatistische Gesundheitssystem sind Selbstverwaltungen charakteristisch und hoch angesehen.¹⁷⁵ Es unterliegt der Steuerung einer Vielzahl von Akteuren. Im Rahmen der Gesetzlichen Krankenversicherung nach SGB V kann dem G-BA als oberstes Beschlussgremium der gemeinsamen Selbstverwaltung von (Zahn-)Ärzt*innen, Psychotherapeuten, Krankenkassen und Krankenhäusern in Deutschland besonders großer Einfluss im Selbstverwaltungsbereich zugesprochen werden.¹⁷⁶ Der G-BA legt Richtlinien bzw. untergesetzliche Normen, etwa zu Leistungen und Qualitätssicherung im Gesundheitswesen fest und ist und trifft somit auch maßgeblich Entscheidungen, die für die Pflege von Belang sind, etwa mit der Richtlinie zur Ausübung von Heilkunde, aber auch zu Verordnungen der häuslichen Krankenpflege.¹⁷⁷ Er besteht aus der Kassenärztlichen Bundesvereinigung (KBV), der Kassenzahnärztlichen Bundesvereinigung (KZBV), der Deutschen Krankenhausgesellschaft (DKG) und dem Spitzenverband Bund der Krankenkassen (GKV-Spitzenverband) als stimmberechtigte Mitglieder.¹⁷⁸ Auch die Bundesärztekammer¹⁷⁹ und Selbstverwaltungen von Zahnarzt*innen und Psychotherapeut*innen¹⁸⁰ besitzen das Recht zur Stellungnahme, sofern Beschlüsse ihre Berufsausübung betreffen. Obwohl die Pflege vom Bereich des SGB V betroffen ist, besteht keine mitentscheidende Einbindung ihrer Vertretenden.¹⁸¹ Der Bereich der sozialen Pflegeversicherung nach SGB XI wird vor allem von der korporatistischen Selbstverwaltung durch Verbände von Pflegekassen, Kommunen und Leistungserbringern gesteuert, welche etwa Leistungsvergütung und Versorgungsverträge verhandeln.¹⁸² In diesem Bereich ist die Pflege in die Normsetzung eingebunden¹⁸³ und besitzt ‚echte‘ Mitspracherechte zu ihrer Berufsausübung, z.B. bei der Qualitätssicherung und

¹⁷⁴ Vgl. Schwinger 2016a, S. 112

¹⁷⁵ Vgl. Jendrszczok/Raiß 2017, S. 41

¹⁷⁶ Vgl. Gerlinger/Reiter 2017a, S. 243ff.

¹⁷⁷ Vgl. Schwinger 2016a, S. 121

¹⁷⁸ Vgl. Gemeinsamer Bundesausschuss (Hrsg.) o.J., Internet

¹⁷⁹ Vgl. Schwinger 2016a, S. 121

¹⁸⁰ Vgl. Jendrszczok/Raiß 2017, S. 43f.

¹⁸¹ Vgl. Igl 2008, S. 141; Vgl. Schwinger 2016a, S. 121

¹⁸² Vgl. Gerlinger/Reiter 2017b, S. 288ff.

¹⁸³ Vgl. Igl 2008, S. 142

Entwicklung von Expertenstandards.¹⁸⁴ Während den Vertreter*innen der Pflege insgesamt aber keine große Rolle zukommt, könnte durch Pflege- oder Pflegeberufekammern (im Folgenden Pflegekammern) berufliche Autonomie und ein hohes Maß an Mitbestimmung der Berufsgruppe an ihrer Berufsausübung gesichert werden. Zudem wird Expertenwissen nutzbar.¹⁸⁵

4.2 Aufbau und Überblick

Die Errichtung einer Kammer erfolgt auf Grundlage eines von den Bundesländern zu beschließenden Kammergesetzes. Dabei ist sowohl die Integration in bestehende Heilberufskammergesetze, als auch die Schaffung neuer Gesetze möglich, beide bieten Vor- und Nachteile.¹⁸⁶ Die jeweilige Gesetzesgrundlage definiert auch Aufgaben, Ziele und Zweck und dementsprechend die Möglichkeiten einer (Pflege-)Kammer genauer.¹⁸⁷ Das oberste Organ einer (Pflege-) Kammer ist die Kammerversammlung mit dem Vorstand. Zudem werden aus den Reihen der Versammlung Ausschüsse gebildet.¹⁸⁸ Bestreben nach dem Aufbau von Pflegekammern gibt es dabei in Deutschland schon länger bzw. immer wieder, z.B. durch Berufsverbände.¹⁸⁹ Bei den drei bestehenden deutschen Landespflegekammern wurde die gesetzliche Fundierung unterschiedlich gehandhabt. In Rheinland-Pfalz erfolgte die Integration in die bestehende Gesetzgebung der Heilberufekammern, während in Schleswig-Holstein und Niedersachsen eigene Gesetzesgrundlagen geschaffen wurden.¹⁹⁰ Dabei erfolge durch die Einbettung in bestehende Heilberufegesetzgebung wahrscheinlicher eine Einbringung in gemeinsamen Gremien und Beteiligung an Ausschüssen, ein separates Gesetz trenne die Kompetenzen und verhindere eine verpflichtende Zusammenarbeit, wodurch möglicherweise keine (rechtliche) Gleichstellung gegeben sei.¹⁹¹ Igl sieht aus inhaltlicher Sicht keine Relevanz der Verortung eines Pflegekammergesetzes, rechtssystematisch sei die Zusammenfassung günstiger.¹⁹² Mitglieder von

¹⁸⁴ Vgl. Schwinger 2016a, S. 121

¹⁸⁵ Vgl. Jendrszczok/Raiß 2017, S. 67

¹⁸⁶ Vgl. Igl 2015, S. 4

¹⁸⁷ Vgl. Jendrszczok/Raiß 2017, S. 65f.

¹⁸⁸ Vgl. Jendrszczok/Raiß 2017, S. 70

¹⁸⁹ Vgl. Drebes/Otten/Schröck 2017, S. 55

¹⁹⁰ Vgl. Heilberufsgesetz (HeilBG), GVBl. Rheinland-Pfalz 2014, S. 302; Gesetz über die Kammer und die Berufsgerichtbarkeit für die Heilberufe in der Pflege (Pflegeberufekammergesetz – PBKG), GVBl. Schleswig-Holstein 2015, S. 206; Kammergesetz über die Heilberufe in der Pflege (PflegeKG), GVBl. Nds. 2016, S. 261

¹⁹¹ Vgl. Weiß 2015, S. 50f.

¹⁹² Vgl. Igl 2015, S. 4

Pflegekammern sind Personen mit der Berufsbezeichnung Gesundheits- und Krankenpfleger*in, Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger*in und Altenpfleger*in, die im Beruf berufsgruppenspezifische Kenntnisse oder Fähigkeiten anwenden und regelmäßig im jeweiligen Bundesland arbeiten. (Vgl. § 1 HeilBG, § 2 PBKG, § 2 PflegeKG) Die Kernaufgaben der Pflegekammern ähneln sich, daher soll hier nicht im Detail auf die einzelnen Gesetzesgrundlagen eingegangen werden. Ein Überblick über die Situation in den weiteren Bundesländern bezüglich Kammern auf dem Stand von Juni 2019 findet sich in Anhang I.

4.3 Aufgaben und Ziele

4.3.1 Politische Mitwirkung

Im Rahmen der politischen Mitwirkung beteiligen sich Kammern an Aufgaben des öffentlichen Gesundheitswesens. Sie werden in gesundheitspolitische Entscheidungen sowie die berufs- und sozialversicherungsrechtliche Gesetzgebung eingebunden. Sie benennen Sachverständige und beraten öffentliche Stellen zur Normgebung, außerdem positionieren sie sich in Stellungnahmen zu Gesetzesentwürfen & Verordnungen.¹⁹³ Sie dienen so als zentrale Ansprechpartner in Belangen der Pflege für die Gesetzgebung auf Landesebene.¹⁹⁴ Die Beteiligung an Gesetzgebungsprozessen kann dabei zugleich als zentraler Aspekt der Vertretung von Eigeninteressen angesehen werden.¹⁹⁵

4.3.2 Sicherung der Qualität der Pflege

Ziel einer Pflegekammer ist die Sicherstellung einer ausreichenden, qualitätsgesicherten, professionellen und aktuellen Erkenntnissen entsprechenden Pflege. Die Bevölkerung soll vor unsachgemäßer Pflege geschützt werden. Sie wirkt bei Aufgaben des öffentlichen Gesundheitsdienstes mit.¹⁹⁶ Kammern sind mit der Ausgestaltung und Regulierung der Weiterbildung, aber auch der Entwicklung von Empfehlungen (Vgl. § 9 Abs. 1 Nr. 2 PflegeKG) bzw. dem Fördern der Qualitätssicherung allgemein (Vgl. § 3 Abs. 1 Nr. 1 PBKG, § 3 Abs. 1 Nr. 10 HeilBG) befasst. Auch die Förderung der beruflichen Fortbildung gehört dazu. Zugangsberechtigungen und Umgang mit

¹⁹³ Vgl. Jendrsczok/Raiß 2017, S. 66f.

¹⁹⁴ Vgl. Schwinger 2016a, S. 122

¹⁹⁵ Vgl. Schwinger 2016b, S. 34

¹⁹⁶ Vgl. Jendrsczok/Raiß 2017, S. 66.

Weiterbildungstiteln anderer Bundesländer liegen in ihrer Regelungskompetenz, ebenso die Festlegung von Inhalten, Umfängen und Weiterbildungstiteln¹⁹⁷ Theoretisch sind die Regelungskompetenzen der Ausbildung und die Anerkennung ausländischer Pflegekräfte an Kammern übertragbar.¹⁹⁸ Im HeilBG ist die Überprüfung der Sprachkompetenz (Vgl. § 3 Abs. 1 Nr. 9) und im PBKG Anpassungslehrgänge Eignungsprüfungen (Vgl. § 3 Abs. 1 Nr. 4) geregelt.

4.3.3 Berufsordnung und -ethik

Pflegekammern stellen eine verbindliche Berufsordnung auf, die die Aufgaben und Leistungen der professionellen Pflege festlegt und als Orientierung und Sicherheit in der Berufsausübung wirkt.¹⁹⁹ Berufsordnungen legen, auf gesetzlicher Grundlage, Berufspflichten fest und definieren die Verhaltensgrundsätze, auf Grundlage derer die Berufsausübung erfolgt. Sie fördern damit berufswürdiges Verhalten und sind die Grundlage für die Sanktionierung berufsunwürdigen Verhaltens, zudem dienen sie der Qualitätssicherung und fördern das Ansehen eines Berufsstandes.²⁰⁰ Zudem sind sie mit der Einrichtung einer Ethikkommission und dem Erstellen einer Berufsethik befasst.²⁰¹ So wird auch das Berufsbild, unter Mitarbeit der Pflegenden selbst, gestärkt und ein Berufsverständnis geprägt.²⁰² Eine bedeutende Berufspflicht besteht in der Pflicht zur Kompetenzerhaltung und regelmäßigen Fortbildung, die genauer in den Berufsordnungen zu regeln sein wird. Somit sind Pflegenden zum lebenslangen Lernen und der stetigen Berufsausübung auf aktuellem Stand der Wissenschaft verpflichtet,²⁰³ sodass auch Berufsordnungen neben der Festlegung von Pflichten der Qualitätssicherung dienen sollen. Die von den Kammern aufzustellenden Berufsordnungen sind, wie weitere Ordnungen, jeweils auf Grundlage der Kammergesetze zu erlassen. (Vgl. § 25 PflegeKG; § 31 PBKG; § 23 HeilBG) Kammermitglieder sind etwa zur gewissenhaften Berufsausübung auf dem

¹⁹⁷ Vgl. Schwinger 2016a, S. 120

¹⁹⁸ Vgl. Jendrszczok/Raiß 2017, S. 68f.

¹⁹⁹ Vgl. ebenda, S. 66ff.

²⁰⁰ Vgl. Kellnhauser 2016, S. 15

²⁰¹ Vgl. Jendrszczok/Raiß 2017, S. 68

²⁰² Vgl. Schwinger 2016b, S. 34

²⁰³ Vgl. Schwinger 2016a, S.119

aktuellen Erkenntnisstand, was Fortbildungen einschließt, verpflichtet. (Vgl. § 24 PflegeKG, § 30 PBKG, § 21, 22 HeilBG)

4.3.4 Berufsaufsicht und -gerichtsbarkeit

Kammermitglieder sind verpflichtet, ihren durch die Kammergesetze und Berufsordnungen erlassenen Berufspflichten nachzukommen. Aufgabe der Kammer ist folglich die Berufsaufsicht, also die Einhaltung dieser Pflichten zu überwachen und Verstöße ggf. zu sanktionieren. Die Berufsgerichtsbarkeit ist über die Kammergesetze definiert; Sanktionen belaufen sich auf Geldbußen, Verweise und Warnungen.²⁰⁴ Zum Prüfen von Fehlverhalten sind Schlichtungsstellen einzurichten.²⁰⁵ Die Bedingungen zum Entzug der Berufserlaubnis sind jedoch in den Berufsgesetzen (Vgl. §2 (2) KrPflG, §2 AltPflG)²⁰⁶ festgelegt, nur die Durchführung obliegt den von den Ländern ausgewählten Behörden. Im Rahmen der Kontrolle der beruflichen Pflichten ist entsprechend ein Entzug der Berufszulassung durch Pflegekammern nicht möglich.²⁰⁷ Es ergibt sich zudem die Möglichkeit der Beschwerde für Patient*innen und Angehörige.²⁰⁸ Weiter erstellen Pflegekammern Gutachten für Gerichte und Behörden.²⁰⁹ Mit der Überwachung und Sanktionierung wird folglich ebenfalls das Ziel einer sachgerechten Pflege, aber auch des Vertrauens der Gesellschaft verfolgt.

4.3.5 Registrierung

Eine wichtige Aufgabe ist auch die Registrierung der Mitglieder.²¹⁰ Diese bietet die Grundlage für viele weitere Ziele einer Kammer und somit für die Sicherung der Versorgungsqualität.²¹¹ Ein Register kann zur Aufdeckung missbräuchlicher Verwendung der Berufsbezeichnung beitragen, bildet die Grundlage für die Sanktionierung von Fehlverhalten und ermöglicht statistische Erhebungen z.B. über die Anzahl, Altersstruktur und Qualifikationen der registrierten Personen

²⁰⁴ Vgl. Schwinger 2016a, S. 118, Jendrsczok/Raiß 2017, S. 69

²⁰⁵ Vgl. Jendrsczok/Raiß 2017, S. 67

²⁰⁶ Gesetz über die Berufe in der Krankenpflege (Krankenpflegegesetz, KrPflG), BGBl. I 2003, S. 1442; Gesetz über die Berufe in der Altenpflege (Altenpflegegesetz, AltPflG), BGBl. I 2003, S. 1690

²⁰⁷ Vgl. Schwinger 2016a, S. 118

²⁰⁸ Vgl. ebenda, S. 119

²⁰⁹ Vgl. Jendrsczok/Raiß 2017, S. 67

²¹⁰ Vgl. ebenda, S. 69

²¹¹ Vgl. Lehmann et al. 2019, S. 209

welche für Bedarfsplanungen und Prognosen nutzbar sind.²¹² Die Erstellung solcher Statistiken kann gleichermaßen von Kammern umgesetzt werden.²¹³

4.3.6 Vertretung der Mitglieder und Ansehen des Berufsstandes

Kammern nehmen die Belange der Berufsgruppe im Einklang mit den Interessen der Allgemeinheit wahr (Vgl. § 9 Abs. 1 Nr. 1 PflegeKG, § 3 Abs. 1 PBKG, § 3 Abs. 1 HeilBG), worunter berufliche und soziale sowie wirtschaftliche Belange fallen. Sie beraten Mitglieder in berufsrechtlichen und fachlichen Belangen. Ein weiteres Ziel ist die Sicherung des Ansehens des Berufsstandes, die jedoch nur im HeilBG als Aufgabe verfasst ist (Vgl. § 3 Abs. 2 Nr. 1 HeilBG). Pflegekammern sollen die Professionalisierung und Entwicklung des Berufes unterstützen, die Verbesserung der Rahmenbedingungen anstreben und das Berufsgeschehen transparent darstellen. Die Information der Mitglieder sowie das Fördern eines Gemeinschaftsgefühls und der intra- und interdisziplinären Zusammenarbeit zählen ebenfalls dazu.²¹⁴

4.3.7 Bundespflegekammer

Auch die Schaffung einer Interessenvertretung der Pflegenden auf Bundesebene ist ein Ziel der Kammern und Pflegeverbände in Deutschland. Am 14.06.2019 wurde durch die drei bestehenden Landespflegekammern und den DPR in Vorbereitung auf die Bundespflegekammer, die als Spitzenorganisation der Landespflegekammern Einsatz für die Pflegeberufe in der Bundespolitik zeigen soll, die sog. Pflegekammerkonferenz ins Leben gerufen.²¹⁵ Bundeskammern sind Arbeitsgemeinschaften und privatrechtliche Organisationen. Alle verkammerten Heilberufe haben eine Bundeskammer als Dachorganisation. Zwecke einer solchen Organisation sind die Bündelung der Mitgliederinteressen, die Koordination von Angelegenheiten und Bestimmungen zwischen den Landeskammern und Stellungnahmen auf nationaler Ebene, sowie die Förderung von Zusammengehörigkeitsgefühl, einheitlichem Berufsbild und gemeinsamem Erfahrungsaustausch.²¹⁶

4.4 Perspektiven von Pflegekammern für die Pflege in Deutschland

Viele Autor*innen, Wissenschaftler*innen und Pflegeexpert*innen sprechen sich für die Errichtung einer Interessenvertretung, einer ‚Lobby‘ der Pflege oder

²¹² Vgl. Schwinger 2016a, S. 117

²¹³ Vgl. z.B. Pflegekammer Niedersachsen (Hrsg.) 2018a

²¹⁴ Vgl. Jendrszok/Raiß 2017, S. 66ff.

²¹⁵ Vgl. Henze 2019, Internet

²¹⁶ Vgl. Jendrszok/Raiß 2017, S. 86ff.

auch explizit für Pflegekammern aus.²¹⁷ Besonders bezüglich der berufspolitischen Einbringung und dem Voranbringen der Professionalisierung wird Kammern eine große Bedeutung zugesprochen. Bislang findet keine wirksame Selbstregulierung statt, womit Deutschland eine deutliche Ausnahme in Europa darstellt.²¹⁸ Dies zeigt auch die PinaL-Vergleichsstudie, wo in den Vergleichsländern eine Registrierung bzw. Lizensierung der Pflegekräfte erfolgt und Pflegekammern oder Berufsverbände mit hohem Organisationsgrad und diversen Kompetenzen existieren.²¹⁹ Die Registrierung, Sanktionierung, Organisation und Qualitätssicherung von Aus-, Fort-, Weiterbildung und die Akkreditierung von Bildungsstätten durch Vertretungen der Berufsgruppe sei international üblich.²²⁰ Kammern wird im Gesundheitswesen im Vergleich mit anderen Branchen eine größere Bedeutung zugesprochen.²²¹ Eine Pflegekammer wird aber nicht nur wegen des reinen ‚Status‘ einer solchen als notwendig betrachtet, sondern auch, um überhaupt die Möglichkeit zu erlangen, im Gesundheitssystem mitzuwirken.²²² Ein Ausbau der Mitwirkung wird als dringend notwendig betrachtet²²³, u.a. explizit, um die Pflege an der Gestaltung der zukünftigen Versorgung teilhaben zu lassen. Damit müsse dem Umstand der steigenden Wichtigkeit rein pflegerischer Leistungen für die Gesundheitsversorgung und den künftigen Herausforderungen an diese Rechnung getragen werden.²²⁴ Hanika nennt Pflegekammern 2012 zeitgemäße Mittel, um dem Pflegenotstand entgegenzuwirken.²²⁵ Da etablierte Akteure vermutlich nicht freiwillig eine Veränderung der Machtverhältnisse zulassen würden, sei eine Einbringung der Pflege grundsätzlich schwierig, mit der Errichtung von Pflegekammern sei aber eine Neuordnung der Machtverteilung im Gesundheitswesen zu erwarten. Anhand der bisherigen Gegebenheiten ist eine Erweiterung der Einbindung zwar noch nicht mit großem Einfluss gleichzusetzen, jedoch kann eine erste Möglichkeit, überhaupt mitwirkend aktiv

²¹⁷ Vgl. Jendrsczok/Raiß 2017, S. 57f.; Vgl. Isfort 2012, S. 18; Vgl. Weidner 2019, S. 12

²¹⁸ Vgl. Drebes/Otten/Schröck 2017, S. 13

²¹⁹ Vgl. Lehmann et al. 2019, S. 204ff.

²²⁰ Vgl. ebenda, S. 231

²²¹ Vgl. Kluth 2015, S. 228; Vgl. Jendrsczok/Raiß 2017, S. 41

²²² Vgl. Mauritz et al. 2015, S. 131

²²³ Vgl. Schaeffer/Moers/Hurrelmann 2010, S. 23; Vgl. Hommel/Koch 2017, S. 148; Vgl. Lehmann et al. 2019, S. 234; Vgl. Jendrsczok/Raiß 2017, S. 47

²²⁴ Vgl. Jendrsczok/Raiß 2017, S. 57; Vgl. Linseisen 2018, S. 47f.

²²⁵ Vgl. Hanika 2012

zu werden, positiv bewertet werden.²²⁶ Auch im politischen Raum besteht ein geringer Einfluss der Pflege und ein gewisses Desinteresse von Politiker*innen an der Berufsgruppe.²²⁷ Es herrscht wenig Verständnis über die Probleme in der Praxis und die Ursachen dieser.²²⁸ Damit scheint auch ein verstärktes Einbringen und Positionieren in der Politik geboten, das durch Pflegekammern umsetzbar wird.²²⁹ Wenngleich der institutionalisierte Einfluss auch hier zunächst überschaubar bleibt, könnte die Vereinigung aller Pflegekräfte in einem Bundesland doch deutlich mehr Druck auf politische Prozesse ausüben als zuvor.²³⁰ Eine Einbringung kann zudem finanziell unabhängig von den Interessen Dritter erfolgen²³¹, sodass die Möglichkeit, unbeeinflusst von Politik und Wirtschaft diesen gegenüber für Veränderungen einzutreten, gegeben ist.²³² Während Schwinger 2016 anhand des britischen Beispiels zu dem Schluss kommt, es sei eher eine geringe politische Mitwirkung zu erwarten, da der dortige Nursing and Midwifery Council (NMC) eher begrenzt in berufsrechtliche und, vor allem auf die Regulierung bezogene, gesundheitspolitische Debatten einbezogen sei²³³, gelangen Lehmann et al. zu der Erkenntnis, dass die Berufsgruppe der Pflege durch mandatierte Vertretungen im Ausland bei Belangen und Problemen, die ihren Berufsstand betreffen stets als professionelle, auf Augenhöhe agierende Ansprechpartnerin in politische Entscheidungen und Gremien eingebunden und an der Problemlösung beteiligt ist. Dies erfolge zudem besser systematisiert und im Ausland durch auffallend ähnliche Maßnahmenkomplexe.²³⁴ Eine Einbindung der Interessen und Fachexpertise der Pflege ist aus Sicht der Autor*innen auch für Deutschland eine „selbstverständliche“ Forderung²³⁵ Rein als Merkmal trägt die Einrichtung einer Selbstverwaltung zur Professionalisierung bei.²³⁶ Im Professionalisierungsprozess würde durch die Entstehung eines eigenen Fachwissens und der ‚Hoheit‘ über dieses eine Unabhängigkeit von Werten

²²⁶ Vgl. Mauritz et al. 2015, S. 141f.

²²⁷ Vgl. Isfort 2012, S. 18, Vgl. Jendrsczok/Raiß 2017, S. 28

²²⁸ Vgl. Hommel/Koch 2017, S. 148

²²⁹ Vgl. Isfort 2012, S. 18; Vgl. Hofmann 2013, S. 103

²³⁰ Vgl. Mauritz et al. 2015, S. 141

²³¹ Vgl. Jendrsczok/Raiß 2017, S. 62

²³² Vgl. Isfort 2012, S. 18

²³³ Vgl. Schwinger 2016b, S. 232

²³⁴ Vgl. Lehmann et al. 2019, S. 228

²³⁵ Lehmann et al. 2019, S. 229

²³⁶ Vgl. Jendrsczok/Raiß 2017, S. 36

Dritter und somit eine „berufliche Autonomie“²³⁷ entstehen, welche folgerichtig zuletzt in einer selbstständigen Verwaltung münden sollte; Akademisierung und Selbstverwaltung hängen also zusammen. Eine Selbstverwaltung ist aber nur ein Aspekt der Professionalisierung und bedingt allein noch keine Profession; dies geschieht im Zusammenspiel und als ‚logische‘ Folge weiterer Faktoren.²³⁸ Viele Autor*innen sehen in der Errichtung von Kammern zudem einen befördernden Faktor der Professionalisierung.²³⁹ In anderen Ländern hätten Kammern maßgeblich zur Professionalisierung bzw. Stellung der Pflege beigetragen.²⁴⁰

In einer Studie in den USA zeigte sich, hinsichtlich des dort weit ausgebauten Aufgabengebietes von Nursing Practitioners²⁴¹, dass deren professionelle Autonomie und Selbstständigkeit sowie der direkte Zugang zu ihren Leistungen signifikant besser in Bundesstaaten war, die allein einer pflegerischen Regulierung, ohne Mitwirkung ärztlicher Regulierung unterlagen.²⁴² Laut Schwinger, die sich in ihrer Dissertationsschrift mit einem Ländervergleich zur Beurteilung der Wirkung von Pflegekammern befasste, hat der NMC bzw. seine Vorgängerorganisation in Großbritannien mit verschiedenen Ausbildungsreformen zur Professionalisierung des Pflegeberufes beigetragen, indem er sich mehrfach für Anhebungen des Ausbildungsniveaus bis hin zur vollständigen Akademisierung einsetzte.²⁴³ So kann eine Selbstregulierung die Professionalisierung und Weiterentwicklung einerseits voranbringen; andererseits kann aber in der Eingrenzung des pflegerischen Aufgabenbereiches durch die ärztliche Tätigkeit ein begrenzender Faktor bezüglich der Möglichkeiten einer Pflegekammer, den Aufgabenbereich mitzubestimmen, gesehen werden.²⁴⁴ Die Schaffung einer verbindlichen Berufsordnung kann konkrete Vorteile für die Pflegekräfte bieten. Der ICN fordert grundsätzlich Berufsordnungen in seinen Mitgliedsländern, da diese die Grundlage für die

²³⁷ Schwinger 2016, S. 53

²³⁸ Vgl. Schwinger 2016b, S. 53

²³⁹ Vgl. Jendrsczok/Raiß 2017, S. 57f.; Vgl. Isfort 2012, S. 18; Vgl. Weidner 2019, S. 12

²⁴⁰ Vgl. Jendrsczok/Raiß 2017, S. 36, Vgl. Lehmann et al. 2019, S. 211

²⁴¹ Nursing Practitioners verfügen, vergleichbar mit ANP, über eine erweiterte Ausbildung mit einem Master- oder Dokortitel und – in den Bundesstaaten unterschiedlich regulierten und gefassten – erweiterten, selbstständigen Kompetenzen; Vgl. Lugo et al. 2010, S. 29f.

²⁴² Vgl. Lugo et al. 2010, S. 31f.

²⁴³ Vgl. Schwinger 2016b, S. 195f.

²⁴⁴ Vgl. ebenda, S. 217

Entwicklung des Berufes sowie beruflicher Standards sind.²⁴⁵ Aus einer Berufsordnung ergeben sich ein detailliertes Berufsbild und -pflichten, die, wie sich im Ausland zeigt, Praxissicherheit bieten, aber auch die Eigenverantwortung und den Kernbereich der Berufsausübung verdeutlichen. Mit einer präzisen Berufsordnung wird auch ein positiver Einfluss auf die Entwicklung eines beruflichen Selbstverständnisses bzw. einer Berufsidentität verbunden. Dabei sind die genannten Vorteile von verpflichtenden, praxisnah kontrollierten Berufsordnungen zu erwarten.²⁴⁶ Dies zeigt sich auch an den bislang bestehenden Berufsordnungen des DPR bzw. der Bundesländer Berlin, Bremen, Hamburg, dem Saarland und Sachsen, welche die beruflichen Aufgaben und Pflichten definieren, während eine Aufsichtsbehörde nur im Saarland²⁴⁷ bzw. durch den DPR als die für die Zulassung zuständigen Behörden der Länder definiert ist.²⁴⁸ Die Aufsicht bzw. ihre Umsetzung und Konsequenzen sind jedoch nicht völlig klar²⁴⁹, sodass die tatsächliche praktische Kontrolle und Verbindlichkeit fraglich sind; es fehle an politischer Unterstützung der beschriebenen Ziele.²⁵⁰ Durch die Ausübung der Aufsicht durch eine Pflegekammer könnten durch die Registrierung die Inhalte unter allen Pflegenden verbreitet und zugleich alle überwacht werden, zudem kann eine Kammer durch die eigene Berufsangehörigkeit ihrer Vertretenden fachkompetent über Fehlverhalten entscheiden kann.²⁵¹ Obwohl eine reine Interessenvertretung oder Prestigeerhöhung in der Öffentlichkeit nicht die Hauptziele einer Kammer sind, sei das Ansehen der Pflegeberufsangehörigen in Ländern mit Selbstregulation der Pflege höher.²⁵² Das Ansehen wird scheinbar durch die öffentliche Vertretung und die festgelegten qualitativ-fachlichen Standards angehoben.²⁵³ Auch die gesellschaftliche Verantwortung wird, etwa durch Berufsordnungen, nach außen getragen²⁵⁴, wodurch zudem das Vertrauen in die Berufsgruppe erhöht wird.²⁵⁵ Ethische Vorgaben, Praxisstandards und die

²⁴⁵ Vgl. ICN (Hrsg.) 2013, S. 2

²⁴⁶ Vgl. Kellnhauser 2015, S. 266

²⁴⁷ Vgl. § 12 Berufsordnung für Pflegefachkräfte im Saarland

²⁴⁸ Vgl. DPR (Hrsg.) 2004, S. 7

²⁴⁹ Vgl. Lehmann et al. 2019, S. 209

²⁵⁰ Vgl. Drebes/Otten/Schröck 2017, S. 63

²⁵¹ Vgl. Kellnhauser 2016, S. 19

²⁵² Vgl. Drebes/Otten/Schröck 2017, S. 16

²⁵³ Vgl. Kellnhauser 2015, S. 266; Vgl. Lehmann et al. 2019, S. 231

²⁵⁴ Vgl. Jendrszok/Raiß 2017, S. 51; Kellnhauser 2016, S. 18; ICN (Hrsg.) 2013a, S. 2

²⁵⁵ Vgl. Kellnhauser 2016, S. 18

Überprüfung der Einhaltung können qualitativ hochwertige Arbeit aufzeigen.²⁵⁶ Die Registrierung aller Pflegefachkräfte ermöglicht die statistische Erfassung und Aussagen zu Pflegekräften, der Personaldeckung, Fluktuation, Qualifikationen oder Altersstrukturen. Dies lässt sich, auch kombiniert mit demografischen Entwicklungen, für Prognosen und somit die Personalbedarfsplanung nutzen. Dabei sei bedacht, dass für Maßnahmen zur Bekämpfung des Fachkräftemangels abseits von statistischen Grundlagen vor allem politischer Wille nötig ist.²⁵⁷ Rechtsmissbräuche, wie die unerlaubte Nutzung der Berufsbezeichnung, die vor allem durch die Anonymität im Beruf entstehen, können mit der Registrierung aufgedeckt bzw. vermieden werden.²⁵⁸ Dabei ist einerseits unklar, wie relevant dies ist, also wie oft ein solcher Missbrauch stattfindet und zudem ist der Nutzen abhängig davon, ob Arbeitgeber von der Möglichkeit der Überprüfung Gebrauch machen.²⁵⁹ Auch in der Übertragung der Weiterbildung kann eine Verbesserung der Einhaltung und Weiterentwicklung pflegerischer Standards auf wissenschaftlicher Grundlage erfolgen, die Berufsgruppe könnte flexibel angepasst an den Versorgungsbedarf agieren und somit einen Anteil an der Sicherung von Versorgungsqualität und Patientensicherheit leisten.²⁶⁰ Ein Großteil der Aufgaben von Pflegekammern ist dem Ziel einer qualitativen und sicheren Pflegeversorgung der Gesellschaft gewidmet. Während Belege für eine Verbesserung der Patientensicherheit durch ein höheres Ausbildungsniveau bzw. den Einsatz akademischer Pflegekräfte bestehen²⁶¹, ist hier die Darstellung eines direkten Zusammenhangs jedoch komplexer. Begrenzt werden die Chancen einer Pflegekammer, insbesondere verglichen mit dem Ausland, durch die geteilte Gesetzgebungskompetenz auf Bundes- und Landesebene. Da die Regulierung der Zulassungsvoraussetzungen und der Ausbildung nicht an Landeskammern übertragbar ist²⁶², entfällt ein international relevanter Einflussbereich²⁶³, der positiven Einfluss auf Kompetenzprofile, die

²⁵⁶ Vgl. ICN (Hrsg.) 2013b, S. 1

²⁵⁷ Vgl. Schwinger 2016a, S. 117f.

²⁵⁸ Vgl. Schwinger 2016a, S. 117; Hanika 2012

²⁵⁹ Vgl. Schwinger 2016a, S. 117f.

²⁶⁰ Vgl. Lehmann et al. 2019, S. 231

²⁶¹ Vgl. Lehmann et al. 2019, S. 45; Vgl. Bruyneel et al. 2015, S. 7

²⁶² Vgl. Schwinger 2016b, S. 56

²⁶³ Vgl. Schwinger 2016a, S. 120

Ausgestaltung der Ausbildung und ein einheitliches Ausbildungsniveau zeige.²⁶⁴ Da auch die primäre Ausgestaltung der Ausbildung durch Bundesgesetze und Verordnungen erfolgt, kann sie nicht an Pflegekammern übertragen werden, selbiges gilt für die Zulassung ausländischer Pflegekräfte. In diesem Bereich könnte nur die Durchführung der Zulassung an Kammern übertragen werden.²⁶⁵ Durch die Regulierung durch Kammern kann eine verbesserte Transparenz berufsrechtlicher Verfahren und Verstöße erwartet werden, da die Bedingungen umfassender durch Kammergesetze definiert werden.²⁶⁶ Schwinger zufolge zeigen sich keine Hinweise, dass die Ausübung der Berufsgerichtbarkeit durch Mitglieder der eigenen Berufsgruppe milder wäre bzw. nicht ausreichend durchgeführt würde. Während das Fehlen eines solchen in Groß Britannien kritisiert wird, könnte im Rahmen der Verstoßmeldung ein Risikoreporting Aufschluss über Einrichtungen geben, in denen sich Verstöße häufen. Grundsätzlich müsste die berufsrechtliche Regulierung auf Doppelstrukturen geprüft werden²⁶⁷; es sei einschränkend zu bedenken, dass Pflegefachkräfte bereits durch das Angestelltenverhältnis bestimmten Pflichten unterliegen.²⁶⁸ Ein direkter Einfluss auf den Personalmangel, die geringen Stellenschlüssel und die damit assoziierten Probleme ist in erster Linie nicht zu vermuten und wird auch in der Literatur an keiner Stelle in einem Begründungszusammenhang dargestellt. Auch eine bessere Bezahlung ist nicht zu erwarten. In Groß Britannien zeigte sich keine höhere Entlohnung durch die Existenz einer Pflegekammer.²⁶⁹ Auch laut einer Studie aus den USA zeigten sich vor und nach Einführung der Regulierung des Pflegeberufes keine statistisch signifikanten Unterschiede hinsichtlich Bezahlung oder Anzahl der Beschäftigten²⁷⁰; wobei zu bedenken gilt, dass schon vor Einführung der Regulierung Zertifizierungen verbreitet waren.²⁷¹ Eine Vertretung auf Bundesebene ist, auch durch eine Bundespflegekammer, vorerst nicht gegeben, da hierfür Anpassungen des SGB V und SGB XI nötig wären.²⁷² Igl konstatierte in seinem Gutachten 2008, dass

²⁶⁴ Vgl. Lehmann et al. 2019, S. 220

²⁶⁵ Vgl. Schwinger 2016a, S. 116

²⁶⁶ Vgl. ebenda, S. 119

²⁶⁷ Vgl. Schwinger 2016b, S. 227f.

²⁶⁸ Vgl. Schwinger 2016a, S. 119

²⁶⁹ Vgl. Schwinger 2016b, S. 211

²⁷⁰ Vgl. Law/Marks 2012, S. 9ff.

²⁷¹ Vgl. ebenda, S. 16

²⁷² Vgl. Schwinger 2016a, S. 122

eine mitentscheidende Einbindung im G-BA, wenn die direkte pflegerische Leistungserbringung berührt wird, sowie ein Recht auf Stellungnahme bei Beschlüssen, die die Pflege berufsrechtlich betreffen, rechtlich umsetzbar und vorzusehen sei.²⁷³ Am Beispiel der BÄK, die dort etwa durch Erarbeitung von Richtlinien und Beteiligung am Transplantationsgesetz eingebunden wird²⁷⁴, zeigt sich, dass eine Bundeskammer durchaus erweiterte Kompetenzen erlangen kann. International sind sowohl die berufspolitische Einbindung als auch die Selbstregulierung oder -verwaltung gängig.²⁷⁵ Die Pflege verfüge auch hierzulande über die notwendige Kompetenz, ihre Belange eigenverantwortlich zu vertreten und zu organisieren.²⁷⁶ Anhand des Ländervergleiches kommen Lehmann et al. zu dem Ergebnis, der Ausbau einer bundesweiten Selbstverwaltung und Interessenvertretung aller Pflegenden von großer Bedeutung sei, um Pflegequalität, Zukunftsgestaltung und flexible Versorgungsstrukturen zu ermöglichen.²⁷⁷ Dabei sei die Organisationsform, in Kammern oder stark organisierten und mandatierten Berufsverbänden, weniger wichtig als die geschlossene Interessenvertretung. Durch solche starken Institutionen habe die Pflege in den Vergleichsländern ein Stimmrecht in wichtigen Gremien und sei vollumfänglich in politische Entscheidungen mit einbezogen.²⁷⁸ Aus der festgestellten Interessenorganisation und Beteiligung der Pflege im Ausland wird deutlich, dass auch in Deutschland positive Erwartungen an eine (mitglieds-)starke Interessenvertretung gebunden sein dürfen. Schwinger zufolge können Pflegekammern insbesondere für die Regulierung, Einbindung in die Gesetzgebung und die Weiterbildung Potential und Berechtigung zugesagt werden. Für die reine Interessenvertretung und Aufwertung des Berufes müssten andere Aspekte aufgegriffen werden: Dies wären etwa die Akademisierung, Vollfinanzierung der Ausbildung, Vergrößerung von Tätigkeitsfeldern und insgesamt verbesserte Arbeitsbedingungen.²⁷⁹

²⁷³ Vgl. Igl 2008, S. 158

²⁷⁴ Vgl. Jendrszczok/Raiß 2017, S. 88f.

²⁷⁵ Vgl. Lehmann et al. 2019, S. 231

²⁷⁶ Vgl. ebenda, S. 230

²⁷⁷ Vgl. ebd., S. 231

²⁷⁸ Vgl. ebd., S.228

²⁷⁹ Vgl. Schwinger 2016a, S. 123

4.5 Grenzen

Neben den aufgezeigten Perspektiven, die sich aus den Aufgaben einer Kammer ergeben, gibt es neben der Gesetzgebung einige weitere Grenzen. Eine Kammergründung ist allein noch nicht als Garant für Veränderungen bzw. Verbesserungen anzusehen. Mit Isfort und Weidner konstatieren auch Fürsprecher von Pflegekammern, dass diese allein nicht automatisch die zahlreichen Probleme der Pflege lösen könnten.²⁸⁰ Wohl aber seien sie die Voraussetzung, um Lösungen überhaupt entwickeln zu können. Dem seien sichere Strukturen, berufsrechtliche Vorgaben und Sanktionen sowie Versorgungskonzepte zuträglich.²⁸¹ Weidner befürwortet, im Rahmen einer kritischen Auseinandersetzung mit Gegner*innen von Pflegekammern, einen kritischen Blick auf Pflegekammern. Der Schritt in die Selbstverwaltung sei dennoch unumgänglich für die Modernisierung und Aufwertung der Pflege.²⁸² Auch ist zunächst eine intensive Aufbauarbeit nötig und nicht von vornherein klar, ob diese eine ähnliche Macht und ähnliche Zuständigkeiten wie Ärztekammern erwirken können.²⁸³ Auch sollte, Schwinger folgend, mit der Betitelung als Interessenvertretung bedacht umgegangen werden, um keinen falschen Fokus hinsichtlich der Aufgaben und Wirkungen zu setzen, wenngleich auch die politisch-gesellschaftliche Einbringung eine legitime Aufgabe ist.²⁸⁴ Besonders im Bereich der Pflege würden jedoch häufig die Interessen der Berufsgruppe mit jenen der Gesellschaft zusammenfallen, weswegen die Durchsetzung von Eigeninteressen evtl. stark in den Fokus rücke.²⁸⁵ Nachteile sind vor allem in finanzieller Hinsicht für die Pflegekräfte zu finden. Andere Kammern erhalten von staatlicher Seite finanzielle Zuschüsse.²⁸⁶ Auch die Zwangsmitgliedschaft und -beitragserhebung ist, unabhängig der verfassungsmäßigen Legitimation, ein häufiger Kritikpunkt. Im Rahmen dessen gibt Schwinger zu bedenken, dass auch ohne eine Kammer eine gesetzliche Regulierung des Berufsstandes erfolge, auf die von Seiten der Berufsangehörigen aber wenig Einfluss genommen werden könne, während

²⁸⁰ Vgl. Isfort 2012, S. 18, Vgl. Weidner 2015, S. 73

²⁸¹ Vgl. Isfort 2012, S. 18

²⁸² Vgl. Weidner 2015, S. 73

²⁸³ Vgl. Hommel/Koch 2017, S. 133

²⁸⁴ Vgl. Schwinger 2016a, S. 109f.

²⁸⁵ Vgl. Schwinger 2016b, S. 14

²⁸⁶ Vgl. Drebes/Otten/Schröck 2017, S. 97

Möglichkeiten dazu im Rahmen der Selbstverwaltung ausgeprägter wären.²⁸⁷ Um Erfolge einer Pflegekammer, insbesondere bezüglich einer Weiterentwicklung der Tätigkeitsfelder, in Aussicht stellen zu können, sei auch die Entwicklung eines deutlich stärkeren politischen Willens innerhalb der Berufsgruppe notwendig, da das Zurückbleiben der Pflege hinter anderen Ländern wahrscheinlich nicht allein durch das Fehlen einer Kammer, sondern auch durch die Stärke des ärztlichen Einflussbereiches begründet sei.²⁸⁸ Die Macht einer Kammer und auch der Ausbau ihres Einflussbereiches liege allem voran in der Macht ihrer zukünftigen Mitglieder.²⁸⁹ Laut Schroeder liegt jedoch in der Altenpflege eine gewisse Skepsis gegenüber Akteuren der Interessenvertretung vor.²⁹⁰ Ein ‚kollektives Handeln‘ sei durch die Heterogenität der Berufsgruppe, mit viel Teilzeit und verschiedenen Qualifikationen, erschwert.²⁹¹ Bezogen auf die Altenpflege gilt zu bedenken, dass die Versorgung nur zu einem eher geringen Teil von Fachkräften übernommen wird – somit wären auch in Pflegekammern nur weniger als die Hälfte der Beschäftigten in der Altenpflege organisiert, sodass die Reichweite der Kammern zur Ausgestaltung der Pflegequalität in diesem Bereich erheblich eingeschränkt sein könnte.²⁹² Der geringe Organisationsgrad in Berufsverbänden und Gewerkschaften spricht zudem für geringes Interesse, wenngleich der Wunsch nach Veränderung da ist. Eine Selbstverwaltung der Pflege in Form einer Kammer könne nur funktionieren, wenn einerseits die Gesellschaft bereit ist, die Verantwortung zu übertragen und zudem, wenn die Pflegenden bereits sind, die Verantwortung und alle daraus möglicherweise resultierenden Konsequenzen zu übernehmen.²⁹³

4.6 Akzeptanz

4.6.1 Gegner und Befürworter

In der Öffentlichkeit finden sich einige Gegner und Befürworter von Pflegekammern, zwischen denen eine teils aufgeheizte Debatte besteht. Als Gegner ist hier vor allem der Bundesverband privater Anbieter sozialer Dienste e.V. (bpa), als größter Arbeitgeberverband privater Einrichtungsträger zu

²⁸⁷ Vgl. Schwinger 2016a, S. 122

²⁸⁸ Vgl. Schwinger 2016b, S. 248

²⁸⁹ Vgl. Mauritz et al. 2015, S. 141

²⁹⁰ Vgl. Schroeder 2018, S. 232

²⁹¹ Vgl. ebenda, S. 79

²⁹² Vgl. ebd., S. 144

²⁹³ Vgl. Isfort 2012, S. 18

nennen, der Pflegekammern zum Einen den Nutzen abspricht und unter anderem mit Bußgeldern und der Zwangsverpflichtung argumentiert.²⁹⁴ Dass Arbeitgeberverbände sich gegen Pflegekammern aussprechen, wird dabei von vielen Seiten als normal angesehen und mit dem Unmut gegenüber einer möglichen Neuverteilung der Machtverhältnisse im Gesundheitswesen erklärt.²⁹⁵ Auch der Arbeitgeberverband Pflege ist gegen Pflegekammern und behauptete etwa, bei den Umfragen zu den drei bisherigen Kammern sei betrogen worden.²⁹⁶ Die vereinte Dienstleistungsgewerkschaft (ver.di) lehnt Pflegekammern ebenfalls ab, unter anderem, da ihre Aufgaben als belanglos und von anderen Stellen besser abgedeckt angesehen werden.²⁹⁷ Auf Seiten der Befürworter in der öffentlichen Debatte sind vor allem der DPR und der DBfK zu nennen, die Vorteile etwa in einer Vertretung aus der Berufsgruppe und der Förderung der Professionalisierung sehen.²⁹⁸ Auch unter den Pflegekräften, aktuell speziell in Niedersachsen, besteht eine Protestbewegung gegen die Pflegekammer, die in ihrem Ausmaß für die Berufsgruppe bislang untypisch war.

4.6.2 Protestbewegung in Niedersachsen – Überblick

Als Ausgangspunkt der Proteste ist die Entsendung der Beitragsbescheide vor Weihnachten 2018 auszumachen. Neben dem Zeitpunkt wurde auch die Gestaltung des Bescheides kritisiert, in welchem der Höchstbeitrag oder die Einsendung einer Selbstauskunft zur Beitragsberechnung gefordert wurde.²⁹⁹ Die Kammer in Niedersachsen reagierte im Januar 2019 mit einer Anpassung der Beitragsordnung.³⁰⁰ Dies führte jedoch nicht zu einem Abbrechen des Protestes. So nahmen im Frühjahr an zwei Demonstrationen gegen die Pflegekammer in Hannover etwa 2.000 bis 3.000 und ca. 1.300 Personen³⁰¹ teil. Im Anschluss an die zweite Demonstration wurde eine Petition an die niedersächsische Sozialministerin übergeben.³⁰² Die Petition „Auflösung der Pflegekammer Niedersachsen und Beendigung der Zwangsmitgliedschaft von

²⁹⁴ Vgl. Bundesverband privater Anbieter sozialer Dienste e.V. (Hrsg.) o.J., Internet

²⁹⁵ Vgl. Hofmann 2013, S. 103, Mauritz et al. 2015, S. 138f.

²⁹⁶ Vgl. Osterloh 2019, S. 186

²⁹⁷ Vgl. ver.di – Vereinte Dienstleistungsgewerkschaft (Hrsg.) o.J., Internet

²⁹⁸ Vgl. DPR (Hrsg.) 2018b, S. 1; Vgl. Deutscher Berufsverband für Pflegeberufe – DBfK e.V. (Hrsg.) o.J. (b)

²⁹⁹ Vgl. Deutsches Ärzteblatt (Hrsg.) 2019, Internet

³⁰⁰ Vgl. Pflegekammer Niedersachsen (Hrsg.) 2019a, Internet

³⁰¹ Vgl. Norddeutscher Rundfunk 2019, Internet/ Vgl. Braunschweiger Zeitung 2019, Internet

³⁰² Vgl. Braunschweiger Zeitung 2019, Internet

Pflegekräften‘, von Dezember 2018 konnte bis zu ihrer Beendigung am 22. März 2019 50.946 Unterschriften gewinnen.³⁰³ Von 45.525 Personen gaben 68% an, direkt von der Pflegekammer ‚betroffen‘ zu sein. 44.198 Unterschriften kamen aus Niedersachsen.³⁰⁴ Während aus diesen Statistiken keine exakten Rückschlüsse auf die tatsächliche Anzahl an Pflegefachkräften, die in Niedersachsen tätig sind, gezogen werden können, zeichnet sich dennoch ab, dass der Anteil derjenigen Kammermitglieder, die diese ablehnen, groß ist. Auch die Meinungen der Parteien im niedersächsischen Landtag gehen auseinander und erstrecken sich von der Unterstützung (SPD) über das einstweilige Aussetzen der Beiträge (Die Grünen) bis hin zur Ablehnung (CDU, FDP, Die Linke).³⁰⁵ Auch Ver.di kritisiert die niedersächsische Kammer massiv. Die repräsentative Umfrage reiche als Basis nicht mehr, stattdessen müsse eine Vollbefragung und zeitnahe Evaluation erfolgen.³⁰⁶ Die Gewerkschaft erarbeitete, gemeinsam mit Pflegefachkräften, ein Alternativmodell; eine ‚Vereinigung der Pflegenden‘ nach bayrischem Vorbild, dessen Eckpunkte Ende Mai 2019 vorgestellt wurden. Dieses sieht eine freiwillige Mitgliedschaft für alle in der Pflege Beschäftigten sowie Verbände, ausgenommen Arbeitgeber, vor. Die Aufgaben sollten einer Pflegekammer ähneln, auf eine Berufsgerichtbarkeit und eine verpflichtende Registrierung werde verzichtet. Die Finanzierung soll öffentlich-rechtlich erfolgen.³⁰⁷ Auch in den sozialen Medien hält der Protest gegen Pflegekammern bzw. die niedersächsische Kammer an. So bestehen vor allem bei facebook einige Gruppen, in denen Pflegekräfte an der Kammer Kritik üben oder Aktionen planen, von welchen die stärkste über 20.000 Pflegekammergegner*innen vereint.³⁰⁸ Aber auch außerhalb von sozialen Netzwerken finden sich im Internet Aufgebote und Initiativen von Pflegenden selbst, wo Informationen zu, bzw. gegen, Kammern verbreitet, über Veranstaltungen und Aktionen informiert und Forderungen gestellt werden.³⁰⁹ Auch mit diversen Protestbriefen an die Kammer und die Landesregierung sowie

³⁰³ Vgl. openPetition gGmbH 2019, Internet

³⁰⁴ Vgl. openPetition gGmbH 2019, Internet

³⁰⁵ Vgl. Neugebauer 2019, Internet; Die LINKE. Landesverband Niedersachsen (Hrsg.) 2019, Internet

³⁰⁶ Vgl. Ver.di – Vereinte Dienstleistungsgewerkschaft (Hrsg.) 2019a, Internet

³⁰⁷ Vgl. Vereinigte Dienstleistungsgewerkschaft (Hrsg.) 2019b, Internet

³⁰⁸ Vgl. <https://www.facebook.com/groups/297213664070555/>, Aufruf am 07.06.2019

³⁰⁹ speziell für Niedersachsen: z.B. <https://www.xn--wir-pflegekrfte-stehen-auf-rhc.de/>, <https://pflegestimme.de/>

das Sozialministerium wurde der Unmut der Pflegenden ausgedrückt³¹⁰, medienwirksam war unter anderem ein 70 Kilometer langer Protestmarsch zweier Pflegekräfte.³¹¹ Anfang des Jahres 2019 gab es Podiumsdiskussionen zum Thema Pflegekammer in Oldenburg und Hannover, bei denen kontrovers diskutiert wurde, ohne dass eine Annäherung der Positionen feststellbar gewesen sei.³¹² In den vergangenen Monaten rief die Ver.di allgemein zu verschiedenen Anlässen zu Demonstrationen auf, die auch immer wieder für den Protest an der Kammer genutzt wurden.³¹³ Allgemein scheint die Bereitschaft zum persönlichen Einsatz gestiegen zu sein. Auch mit der Gründung von (Pflege-)Stammtischen, der Teilnahme an politischen Veranstaltungen und kleineren Demonstrationen und Kundgebungen sowie der Suche nach dem Gespräch mit den Verantwortlichen im Sozialministerium und der Regierung wird das Ziel verfolgt, die Kammer in Niedersachsen ‚rückgängig‘ zu machen, wobei diese Aktionen größtenteils über soziale Medien, nicht über öffentliche Berichte verfolgbar sind. Viele der Gegner*innen boykottieren zudem die verpflichtende Registrierung. Laut einem Bericht der Pflegekammer Niedersachsen hatten im Juli 2019 ca. 36.000 Personen die Registrierung noch nicht abgeschlossen. Von den ca. 95.000 Mitgliedern, die zu dem Zeitpunkt beitragspflichtig waren, haben etwa 43.000 Mitglieder bisher die Zahlung bzw. Selbsteinstufung nicht ausgeführt.³¹⁴ So zeigt sich insgesamt eine Ablehnung in recht großem Ausmaß. Im Folgenden soll sich mit dieser Ablehnung näher befasst und die möglichen Hintergründe begutachtet werden. Wie Isfort betonte, sind – bei allen möglichen Perspektiven - die Mitwirkung und der Rückhalt der Mitglieder einer Pflegekammer zentrale Aspekte hinsichtlich ihrer Möglichkeiten. Die Arbeit der Kammer und eine einheitlicher Einsatz für die Belange der Berufsgruppe dürfte aus diesem Grund erschwert sein. Daher empfiehlt es sich, generell die Gründe der Betroffenen darzustellen und aufzuzeigen, aber auch nach validen Lösungen für eine Besserung der Situation zu suchen.

³¹⁰ Vgl. Laue 2019, Internet

³¹¹ Vgl. von Meding 2019, Internet

³¹² Vgl. Begerow 2019, Internet/Hannoversche Allgemeine Zeitung (Hrsg.) 2019, Internet

³¹³ Vgl. z.B. ver.di – Vereinte Dienstleistungsgewerkschaft (Hrsg.) 2019d, Internet

³¹⁴ Vgl. Pflegekammer Niedersachsen (Hrsg.) 2019b, Internet

5 Methodik – Praktischer Teil

5.1 Ziele und Ausrichtung

Der Untersuchung lag ein Erkenntnisinteresse dahingehend zugrunde, die Gründe des Widerstandes gegen die Pflegekammer Niedersachsen festzustellen, in Zusammenhang mit der Frage, welchen Nutzen eine solche für die Berufsgruppe bietet. In diesem Sinne wurde sich vorab ein Überblick über den theoretischen Hintergrund verschafft, um die Fragestellung und Ausrichtung der Untersuchung präzisieren zu können. Nach Flick sollte theoretisches Vorwissen auch in der qualitativen Forschung vorab gesammelt werden, um einen Überblick zum Forschungsgegenstand zu erreichen³¹⁵, und um die spätere Vergleichbarkeit und Argumentation der Ergebnisse zu gewährleisten.³¹⁶ Die konkrete Ausformulierung der genannten Aspekte erfolgte jedoch nach der Datenerhebung, deren Ziel die Erfassung, Darstellung und Interpretation der Positionen und Gründe bzw. Hintergründe der Gegner*innen der Pflegekammer Niedersachsen aus der Berufsgruppe der Pflegefachkräfte war. Innerhalb der Erhebung sollten die für die Betroffenen wichtigen Aspekte erfasst werden. Da hierfür ein möglichst offener Zugang geboten war, sollte eine qualitativ orientierte Erhebung durchgeführt werden, welche die in der Einleitung formulierte, zweite Forschungsfrage beantworten sollte. Auf Basis dieser Zielsetzung wurde sich für die Durchführung qualitativer, leitfadengestützter Interviews entschieden. Die Interviews sollten basierend auf im Verlauf zu erläuternden Entscheidungen online umgesetzt werden. Einbezogen in die Überlegungen zur genauen Methodenwahl wurden auch persönliche und zeitliche Ressourcen, die Angemessenheit zur Zielsetzung sowie die gemeinsame Anwendbarkeit von Erhebungs- und Auswertungsmethode.³¹⁷ Grundsätze des qualitativen Forschungsparadigmas sind die Offenheit, die durch eine höchstens geringe Standardisierung, keine vorherige Eingrenzung der Inhalte und ein flexibles Vorgehen und Interagieren mit Personen erreicht werden soll.³¹⁸ Theoretische Vorstellungen sollten während der Erhebung und Auswertung ausgeklammert werden, sind aber später mit den Ergebnissen zu verknüpfen.³¹⁹ Die genutzten Instrumente, Situationen und Regeln der

³¹⁵ Vgl. Flick 2011, S. 74ff.

³¹⁶ Vgl. ebenda, S. 77ff.

³¹⁷ Vgl. Przyborski/Wohlrab-Sahr 2014, S. 7ff.

³¹⁸ Vgl. Lamnek/Krell 2016, S. 33f.

³¹⁹ Vgl. Przyborski/Wohlrab-Sahr 2014, S. 29ff.

Kommunikation sollten sich an der Lebenswelt der Teilnehmenden orientieren.³²⁰ Theorien und Hypothesen werden in der Regeln nicht vorab formuliert³²¹, sondern eher in der Untersuchung entwickelt. Die Strukturierung des Themas erfolgt durch die Untersuchten, wodurch das Auffinden unbekannter Ergebnisse ermöglicht wird.³²² Zur Wahrung der Nachvollziehbarkeit ist bei einem solchen Vorgehen die Explikation der durchgeführten Schritte und Regeln notwendig.³²³

5.2 Forschungsfeld und Teilnehmerbestimmung

Für den Zugang zum Untersuchungsfeld sollten Überlegungen getätigt werden, wo das interessierende Thema deutlich zutage tritt.³²⁴ Die Frage nach der Stichprobenbeziehung ist in der qualitativen Forschung keine entscheidende.³²⁵ Beim Zugang sollte die anzustrebende Alltagsnähe bedacht werden, es muss eine Position zwischen (zu) großer Nähe und Distanz eingenommen werden.³²⁶ Es sollen Personen ausgemacht werden, welche relevante Aussagen treffen können.³²⁷ Es sollte so die Befragung eher weniger Personen, welche sich tiefer mit dem Thema auseinandergesetzt und eine Positionierung dazu haben, stattfinden. Diese sollten Pflegefachkräfte sein, welche von der Pflegekammer in Niedersachsen ‚betroffen‘ sind und sich gegen diese engagieren, was sich z.B. anhand von Interaktion in sozialen Netzwerken oder der Teilnahme an verschiedenen Protestaktionen zeigt. Damit sollten die teilnehmenden Personen gefestigte Positionen aus der Gesamtheit der Pflegefachkräfte, die Gegner*innen der Pflegekammer Niedersachsen sind, vertreten; eine Generalisierung auf diese Gesamtheit war aber nicht angestrebt. Weitere spezifische Bedingungen wurden nicht gestellt. So wurden als Zugangsmöglichkeit zu Teilnehmenden Gruppierungen von Pflegekräften zum Protest und der Kritik an der Pflegekammer Niedersachsen festgelegt. Da die Organisation der Kammergegner*innen in hohem Maße über soziale Netzwerke stattfindet und diese für einen Großteil der Betroffenen zugänglich sind, wurde der Zugang über das soziale Netzwerk Facebook gewählt. In diesem wurden spezifisch Gruppen

³²⁰ Vgl. Lamnek/Krell 2016, S. 34f.

³²¹ Vgl. Flick 2011, S. 122f.

³²² Vgl. ebenda, S. 124f.

³²³ Vgl. Lamnek/Krell 2016, S. 36f.

³²⁴ Vgl. Przyborski/Wohlrab-Sahr 2014, S. 6

³²⁵ Vgl. Lamnek/Krell 2016, S. 363

³²⁶ Vgl. Flick 2011, S. 142ff.

³²⁷ Vgl. ebenda, S. 148

„gegen“ die Pflegekammer gesucht. Das Anliegen wurde vorab mit Gruppenadministrator*innen besprochen, was teils auch in Ablehnung resultierte. Der Zugang zum Untersuchungsfeld durch einen öffentlichen Aufruf wird als gültige Möglichkeit der Teilnehmerge Auswahl gesehen.³²⁸ Die Anfrage erfolgte letztendlich in einer Gruppe mit aktuell etwa 900 Mitgliedern, welche sich als Projektgruppe zum Austausch und Planen von Aktionen zur Pflegekammer in Niedersachsen versteht. In einem öffentlichen Beitrag in der Gruppe wurde angefragt, ob sich Personen finden, die für eine Bachelorarbeit etwas zu den Gründen ihrer Ablehnung der Pflegekammer erzählen würden. Daraufhin erfolgte die Kontaktaufnahme durch interessierte Personen, in einer ersten Kommunikation wurden zunächst die o.g. Einschlussfaktoren geklärt. Insgesamt meldeten sich acht Personen, einer davon war jedoch nicht in Niedersachsen Pflegekammermitglied. Mit sechs Personen kam zunächst ein Interview zustande. Es wurde dabei auch auf die Artikulation und das vermittelte Interesse am Thema und an der Teilnahme³²⁹ geachtet.

5.3 Leitfadenzonzeption

Die Erstellung des in Anhang II zu findenden Interviewleitfadens erfolgte angelehnt am theoretischen Hintergrund. Die Verwendung eines Leitfadens ist in einem schriftlichen Interview vermutlich nicht mit der Nutzung in einem mündlichen Gespräch gleichzusetzen. Es wurde sich dennoch an bestimmten Aspekten orientiert. Grundsätzlich war der Leitfaden zur flexiblen Nutzung ausgelegt. Sowohl die Reihenfolge der Fragen als auch ihre spezifische Formulierung waren nicht festgelegt, da sich nach den angesprochenen Aspekten der Gesprächspartner gerichtet werden sollte.³³⁰ Der Leitfaden wurde in die Themengebiete „Ablehnung der Pflegekammer“, „Informationen“, „Alternativen und Veränderungen“, „Pflegeberuf und Probleme“ sowie einen Einstieg und einen Abschluss unterteilt, die mit Fragen untergliedert waren, sodass sich abzudeckende Themenbereiche und „Schlüssel Fragen“, die allen Befragten gestellt wurden, ergaben.³³¹ Die Fragen wurden auf ihren Bezug zur Forschungsfrage und auf Verständlichkeit geprüft.³³² Nach dem ersten Interview

³²⁸ Vgl. Lamnek/Krell 2016, S. 364

³²⁹ Vgl. Flick 2011, S. 166

³³⁰ Vgl. Lamnek/Krell 2016, S. 333

³³¹ Vgl. Scholl 2015, S. 69f.

³³² Vgl. Flick 2011, S. 222

wurde zudem überprüft, ob der Leitfaden die aus Sicht der Befragten wichtigen Aspekte beinhaltet.

5.4 Datenerhebung und -aufbereitung

So kamen zunächst sechs Gespräche zustande, von denen vier für die Auswertung genutzt wurden.³³³ An den ausgewerteten Befragungen beteiligten sich vier Pflegefachkräfte, die sich selbst als Gegner*in von Pflegekammern bezeichnen. Darunter waren drei Frauen und ein Mann, davon eine staatlich geprüfte Altenpflegerin und drei examinierte Krankenpflegekräfte. Alle sind schon seit längerem in der Pflege beschäftigt und theoretisch zur Mitgliedschaft in der Pflegekammer Niedersachsen verpflichtet; eine Person gehört zudem der Bremer Arbeitnehmerkammer als Pflichtmitglied an. Zudem engagieren sich alle Beteiligten an verschiedensten Protestaktionen und Debatten. Den Teilnehmenden wurden im Vorfeld der Zweck und der Ablauf des schriftlichen Interviews³³⁴ und die ungefähre Dauer erklärt, Fragen geklärt und ein Termin abgesprochen. Es wurde betont, dass es um eine offene, frei gestaltete Erhebung gehen sollte, und dass ausführliche Antworten gewünscht waren. Es wurde die Einverständnis für die weitere Nutzung des Gespräches eingeholt und die anonyme Verwendung geklärt.³³⁵ Zudem wurde darauf eingegangen, dass alles, was den Teilnehmern wichtig erscheint angebracht werden sollte. Die Interviews dauerten im Schnitt etwa zwei Stunden und damit, vermutlich aufgrund der Schriftform, länger als die übliche Dauer von etwa einer Stunde.³³⁶ Die Interviews erfolgten online in einem Chatroom. Das Gespräch sollte sich an Perspektiven und Schwerpunkten des Betroffenen orientieren³³⁷, was durch eine flexible Reihenfolge aber auch Vertiefung von Themen umgesetzt wurde. Es sollten jedoch alle interessierenden Aspekte angesprochen werden.³³⁸ Ein weicher Kommunikationsstil, der eine verständnisvolle Position zum Ausdruck bringt, sollte angestrebt werden.³³⁹ Die Erhebungssituation sollte nach qualitativen Grundsätzen möglichst lebensweltnah sein.³⁴⁰ Einerseits liegt zunächst nicht nahe, soziale Medien bzw. Chats als ‚lebensweltnah‘ zu

³³³ Vgl. Flick 2011, S. 154f

³³⁴ Vgl. Przyborski/Wohlrab-Sahr 2014, S. 54

³³⁵ Vgl. ebenda, S. 62

³³⁶ Vgl. Scholl 2015, S. 68

³³⁷ Vgl. Przyborski/Wohlrab-Sahr 2014, S. 128

³³⁸ Vgl. ebenda, S. 131

³³⁹ Vgl. Lamnek/Krell 2016, S. 325f.

³⁴⁰ Vgl. ebenda, S. 335

betrachten, denn die Umgebung kann hinsichtlich Störungen und Ablenkungen oder auch der Echtheit der schreibenden Person nicht kontrolliert werden. Andererseits gilt zu erwähnen, dass sich insbesondere die befragten Personen mit einer gewissen Sicherheit und Kontinuität in diesem Umfeld bewegen und Auseinandersetzungen und Kommunikation auf diesem Wege eine gewohnte Situation darstellen. Dies gilt auch im Vergleich zur Situation einer Telefon- oder Skype-Konferenz. Persönliche Interviews waren durch die verfügbaren Ressourcen und interessierten Personen schwer umsetzbar. Grundsätzlich musste geklärt werden, ob eine qualitative Befragung in Form einer schriftlichen Befragung stattfinden kann. Laut Flick sind qualitative Interviews auch auf den Online-Bereich übertragbar.³⁴¹ Auch Lamnek und Krell bezeichnen schriftliche Online-Interviews als im Zuge der Digitalisierung denkbare Methoden.³⁴² Allgemein bedingt eine online stattfindende Befragung häufig eine höhere Offenheit und geringe Tendenz sozial erwünschter Antworten³⁴³, es herrschen weniger Barrieren in Bezug auf das persönliche Beantworten von Fragen.³⁴⁴ Auch die Fragestellung muss darauf überprüft werden, inwiefern sie im Online-Kontext beantwortbar ist³⁴⁵, was aufgrund der hohen Nutzungsfrequenz im Untersuchungsgegenstand als gegeben betrachtet wurde. Ein Vorteil sei in der Möglichkeit der Befragung weiter entfernter Personen zu finden.³⁴⁶ Der/die Forschende hat dazu mehr Überblick über bereits gesagtes und kann besser darauf eingehen oder auch nachfragen³⁴⁷, ebenso ist es den Teilnehmern eher möglich, über ihre Antworten nachzudenken.³⁴⁸ Auch treten nonverbale Aspekte nicht so deutlich zutage wie in persönlicher Kommunikation³⁴⁹, womit auch Einschränkungen in der Erfassung von Emotionen verbunden waren, die stattdessen teils verbalisiert wurden. Die Nutzung von Online-Forschung bzw. Interviews sei eine gute, wenngleich nicht weit verbreitete Alternative.³⁵⁰ Bei der Gestaltung der Befragungen wurde sich an den allgemeinen Richtlinien

³⁴¹ Vgl. Flick 2011, S. 336

³⁴² Vgl. Lamnek/Krell 2016, S. 325

³⁴³ Vgl. Scholl 2015, S. 58

³⁴⁴ Vgl. Flick 2011, S. 336

³⁴⁵ Vgl. ebenda, S. 335

³⁴⁶ Vgl. ebd., S. 336

³⁴⁷ Vgl. ebd., S. 361

³⁴⁸ Vgl. ebd., S. 339

³⁴⁹ Vgl. ebd., S. 341

³⁵⁰ Vgl. ebd., S. 354

leitfadengestützter Interviews orientiert. Viele Fragen des Leitfadens konnten in den einzelnen Gesprächen ausgelassen werden, da die Befragten von selbst auf diese Aspekte eingingen. Unmittelbar vor dem Interview wurde nochmals auf die Offenheit des Gesprächs und die Möglichkeit des ausführlichen Beschreibens hingewiesen und Unklarheiten erfragt.³⁵¹ Die Einführungsfrage war bei allen Teilnehmenden als dieselbe festgelegt, um die Richtung des Gesprächs und wichtige Aspekte für die Befragten einschätzen zu können und ihn/sie ins Thema finden zu lassen.³⁵² Nachfragen und das Bitten um Explikationen oder Präzision sind in qualitativen Interviews der richtigen Interpretation des Gesagten zuträglich, auch Paraphrasierung und vorsichtiges Interpretieren der Äußerungen sind wichtige Werkzeuge.³⁵³ Dies wurde in den Erhebungen vor allem durch konkrete Bitten nach Präzisierung und Erläuterung, aber auch durch zusammenfassen und deuten von Inhalten, um Rückmeldung und Erklärungen durch die Befragten zu erhalten, umgesetzt. So erreichte Explikationen können auch zu einer höheren Gültigkeit der Interpretationen führen.³⁵⁴ Teils wurden strukturierende Fragen eingesetzt, wenn der Fokus zu sehr vom Themenbereich abwich.³⁵⁵ Die Fragen sollten vorrangig mit Bezug auf das vorher Gesagte bzw. Geschriebene gestellt werden, um den Gesprächsverlauf zu fördern und die Teilnehmenden zu stärken. Das Gesprächsende wurde eingeleitet, sobald das Thema aus Sicht der Befragten als ‚erschöpft‘ erschien und zudem alle vorformulierten Themen behandelt wurden.³⁵⁶ Mit der Fragenformulierung sollte zudem vermieden werden, dass die Befragten sich angegriffen bzw. zur Rechtfertigung aufgefordert fühlen, was als wichtig empfunden wurde. Auf Bewertungen von Aussagen wurde verzichtet, bis auf vereinzelte positive bzw. bestärkende Äußerungen.³⁵⁷ Einige Fragen bzw. Präzisionsfragen wurden in geschlossener Form formuliert, wobei häufig auch hier eine erklärende und umfassende Antwort erfolgte. Es sollte herausgefunden werden, was für die Teilnehmer wichtige Aspekte sind. Auch Aussagen außerhalb des Interviews können in die Analyse einbezogen

³⁵¹ Vgl. Przyborski/Wohlrab-Sahr 2014, S. 67f.

³⁵² Vgl. Scholl, S. 70

³⁵³ Vgl. Lamnek/Krell 2016, S. 332

³⁵⁴ Vgl. ebenda, S. 332

³⁵⁵ Vgl. Scholl 2015, S. 70

³⁵⁶ Vgl. Przyborski/Wohlrab-Sahr 2014, S. 70ff.

³⁵⁷ Vgl. Lamnek/Krell 2016, S. 376

werden³⁵⁸, was hier jedoch nicht geboten schien. Die Interviews sind im Anhang III zu finden. Die Aufbereitung erfolgte, indem die schriftlich erhobenen Interviews 1:1 in ein Textverarbeitungsprogramm übertragen wurden. Daraufhin wurden die Namen der Personen unkenntlich gemacht und je durch die Bezeichnungen ‚A1‘ – ‚A4‘ ersetzt. Äußerungen in den Interviews, die einzelne Personen identifizierbar gemacht hätten sowie Namen weiterer Privatpersonen, wurden unkenntlich gemacht und mit ‚----‘ gekennzeichnet. Anmerkungen, die teilweise zur Nachvollziehbarkeit getroffen wurden, sind eingeklammert mit ‚Anmerkung‘ versehen. Es wurden darüber hinaus keine weiteren Korrekturen, z.B. bei Rechtschreibfehlern, gemacht.

5.5 Datenauswertung

Die Auswertung von Leitfadeninterviews erfolgt meist mittels qualitativer Inhaltsanalyse³⁵⁹, Online-Interviews können gut mit kodierenden bzw. kategorisierenden Verfahren ausgewertet werden.³⁶⁰ Das Ziel der Inhaltsanalyse ist die Analyse von Material, das irgendeiner Form von Kommunikation entstammt. Die qualitative Inhaltsanalyse nach Mayring bietet eine systematische und regelgeleitete Vorgehensweise zur Analyse fixierter Kommunikation mit dem Ziel, Rückschlüsse auf bestimmte Aspekte der Kommunikation zu ziehen. Das Material wird unter einer theoretisch begründeten Fragestellung bearbeitet und anknüpfend an den theoretischen Kontext interpretiert.³⁶¹ Ein Ziel der qualitativen Inhaltsanalyse ist die Aufdeckung der einzelnen Faktoren, die für den Gegenstand bedeutsam sind. Dies entspricht der Zielsetzung dieser Arbeit. Das Vorgehen zeigt sich in der Festlegung und Befolgung eines konkreten Ablaufmodells sowie bestimmter Schritte und Regeln. Bedingungen für Kodierungen sind zu erstellen und das Material in Analyseeinheiten zergliedert zu bearbeiten. Die Nutzung von Kategorien ist ein zentrales Werkzeug. Dabei sind die Techniken auf den Gegenstand modifizierbar.³⁶² Aufgrund der regelgeleiteten Vorgehensweise und dem Passen zur Erhebungsart und Zielsetzung wurde sich für diese Methode

³⁵⁸ Vgl. Lamnek/Krell 2016, S. 368f.

³⁵⁹ Vgl. Scholl 2015, S. 71

³⁶⁰ Vgl. Flick 2011, S. 340

³⁶¹ Vgl. Mayring 2015, S. 11ff.

³⁶² Vgl. ebenda, S. 50ff.

entschieden. Im Folgenden wird das Vorgehen nach dem festgelegten Ablaufmodell unterteilt beschrieben.

1. Analyse und Bestimmung des Ausgangsmaterials:

Das Ausgangsmaterial sollte insgesamt begutachtet werden. Zunächst muss das zu bearbeitende Material aus dem Gesamtmaterial ausgewählt werden. Die Interviews wurden nochmals gesichtet und hinsichtlich ihrer Zugänglichkeit zu einem inhaltsanalytischen Vorgehen beurteilt, wobei sich die Auswahl von vier Interviews ergab. Daraufhin soll eine Analyse der Entstehungssituation des Materials, von wem und unter welchen Bedingungen es produziert wurde, erfolgen, welche hier bereits beschrieben wurde. Zuletzt sollen laut Mayring die formalen Charakteristika des Materials beschrieben werden,³⁶³ wie es hier ebenfalls im vorherigen Abschnitt erfolgte.

2. Fragestellung der Analyse:

Daraufhin soll die Fragestellung der Analyse genauer differenziert und die Richtung der Textinterpretation spezifiziert werden. Zunächst soll dafür die Richtung der Analyse bestimmt werden; welche sich hier auf den Inhalt, nicht z.B. die Struktur des Textes bezieht³⁶⁴ und als Handlungs-, kognitiver und emotionaler Hintergrund der Interviewten beschrieben werden kann,³⁶⁵ welcher die Analyserichtung bestimmt. Daraufhin muss die Fragestellung theoretisch differenziert werden. Sie sollte zudem theoretisch begründet sein, wobei die Theorie nicht als vorherige Eingrenzung des Forschungsgegenstandes, sondern als die bereits gewonnenen Erfahrungen anderer über diesen zu verstehen ist.³⁶⁶ Da zur konkreten Fragestellung wenig Forschung besteht, soll als Hintergrund der weitere Kontext, den auch diese Arbeit darstellt verstanden werden und damit eine Einbettung innerhalb der Frage nach dem Nutzen einer Pflegekammer erfolgen. Die Fragestellung, die bereits in der Einleitung erwähnt wurde, lautet: Was sind die Positionen von Gegnern und Gegnerinnen von Pflegekammern aus der Berufsgruppe der Pflegefachkräfte und welche Hintergründe und Ansätze ergeben sich aus diesen? Daraus ergaben sich als Fragen an den Text:

³⁶³ Vgl. Mayring 2015, S. 54f.

³⁶⁴ Vgl. ebenda, S. 58

³⁶⁵ Vgl. ebd., S. 59

³⁶⁶ Vgl. ebd., S. 59f.

Was sind die Gründe, aus denen die Pflegekammer kritisiert wird?
Welche Aspekte stören die Befragten?
Welche Hintergründe zeigen sich die Ablehnung der Pflegekammer?
Welche Bedenken zeigen sich bei den Gegner*innen in Bezug auf die Thematik?
Wie wird die Wirkung eingeschätzt?
Welche Wünsche oder Forderungen haben die Befragten?

3. Auswahl der Analysemethode und Erstellung des Ablaufmodells:

Anhand der Fragestellung und den erhobenen Daten wurde die Technik der zusammenfassenden Inhaltsanalyse ausgewählt. Bei dieser wird das Material auf ein bestimmtes Abstraktionsniveau reduziert, sodass am Ende der Analyse ein Kategoriensystem der Inhalte des Ausgangsmaterials besteht. Diese Methode erschien gegeben, da die gesamte Datenerhebung sich auf ein bestimmtes Thema/Erkenntnisinteresse bezog, welches sich mit dieser Methode ganzheitlich, aber dennoch prägnant darstellen lässt; während sich bei der induktiven Kategorienbildung auf ein Selektionskriterium und damit Einzelaspekte festgelegt wird bzw. bei der strukturierenden Inhaltsanalyse vorab theoretische Kategorien und Ausprägungen deduktiv erarbeitet werden.³⁶⁷ Ergänzend werden an einigen Textstellen Explikationen über die Textbestandteile hinaus notwendig. Nach der Analyse wurde das Material einer Interpretation, auch im Rahmen des theoretischen Kontext, unterzogen. Anhand der ausgewählten Analysetechnik wird ein Ablaufmodell in Anlehnung an das orientierende Modell Mayrings erstellt. Durch diese Festlegung wird die Inhaltsanalyse auch intersubjektiv überprüfbar.³⁶⁸ Das Ablaufmodell entspricht den hier dargestellten Schritten.

4. Festlegung der Analyseeinheiten:

Nach der Bestimmung der Analysetechniken erfolgt Mayring folgend die Festlegung der Analyseeinheiten. Die *Auswertungseinheit* legt die jeweils nacheinander auszuwertenden Textteile fest. Somit ist diese erst jedes einzelne Interview für sich allein, bzw. im folgenden Durchgang alle Interviews gemeinsam. Die *Kontexteinheit* legt den größten Textbestandteil, der in eine Kategorie fallen kann fest. Diese ist somit ebenfalls zunächst ein einzelnes Interview in seinem gesamten Kontext, im folgenden Durchgang sind dies alle

³⁶⁷ Vgl. Mayring 2015, S. 68

³⁶⁸ Vgl. ebenda, S. 61

Interviews auf dem neuen Abstraktionsniveau gemeinsam. Die *Kodiereinheit* legt den kleinsten Materialbestandteil, der auswertbar ist bzw. das Mindestmaterial, das unter eine Kategorie fallen kann, fest.³⁶⁹ Die Kodiereinheit ist in diesem Fall jede Antwort/Aussage des oder der Interviewten, welche eine Aussage beinhaltet, die in Zusammenhang mit seiner/ihrer ablehnenden Position zur Pflegekammern steht - also seine Gründe, Gefühle, Gedanken, Wünsche und Handlungen dazu beschreibt.

5. Paraphrasieren:

Dann wird mit dem ersten zusammenfassenden Durchgang begonnen. In diesem werden die entsprechend der Kodiereinheit und Analyserichtung inhaltstragenden Textstellen der einzelnen Auswertungseinheiten paraphrasiert, indem nicht inhaltstragende, ausschmückende Elemente gekürzt, alle Fundstellen auf eine einheitliche Sprachebene gebracht und in grammatikalischer Kurzform geschrieben werden.³⁷⁰ Dies findet sich in den Tabellen I-IV (Anhang IV) in der dritten Spalte; die Nummerierung der Textstelle und die Seitenzahl der Fundstelle, beginnend ab Seite 1 beim 1. Interview, sind jeweils in der ersten und zweiten Spalte angegeben.

6. Festlegen der Abstraktionsebene:

Die Festlegung des Abstraktionsniveaus erfolgt durch Generalisierung, also indem Wörter durch abstraktere, begrifflich übergeordnete Worte beschrieben und dadurch der Umfang des Textes reduziert wird.³⁷¹ Danach wird das angestrebte Abstraktionsniveau des ersten Durchgangs bestimmt, das wie folgt festgelegt wurde: *allgemeine Aussagen der einzelnen Kammergegner*innen, die individuelle Aspekte und Gründe ihrer Kritik an der Pflegekammer sowie Vorstellungen dazu darstellen*. Dies galt für alle Interviews, um diese auf einheitlichem Niveau zu gestalten. Auf dieses Abstraktionsniveau werden daraufhin alle Paraphrasen generalisiert, also verallgemeinert, die darunter liegen.³⁷² (Tabelle I-IV, 4. Spalte) Damit sollten die einzelnen Aussagen der Befragten auf eine nachvollziehbare, nicht zu spezifische Ebene ihrer Ansichten transformiert werden. In Interview 4 wurden dabei bereits Textstellen zu einem Thema gemeinsam sortiert, da es sich um ein umfangreicheres Gespräch

³⁶⁹ Vgl. Mayring 2015, S. 61

³⁷⁰ Vgl. ebd., S. 72

³⁷¹ Vgl. ebd., S. 46

³⁷² Vgl. ebd., S. 71

handelte.³⁷³ Auch lagen durch die Textform Aussagen oft bereits auf einem weniger ausgeschmückten Sprachniveau vor.

7. Erste Reduktion:

In der ersten Reduktion werden bedeutungsgleiche Inhalte innerhalb der Auswertungseinheit, also den einzelnen Interviews, gestrichen. Ebenfalls sind solche Aussagen zu streichen, die auf dem Abstraktionsniveau nicht mehr als inhaltstragend angesehen werden können.³⁷⁴ Diese sind in den Tabellen durch Durchstreichen gekennzeichnet.

8.1 Zweite Reduktion:

Hier erfolgt das Zusammenfassen ähnlicher Aussagen zu ähnlichen Gegenständen (Bündelung), das Zusammenfassen von Stellen mit mehreren Aussagen zu einem Thema und von Stellen mit gleichem oder ähnlichem Thema und verschiedener Aussage dazu.³⁷⁵ Dazu werden die Operatoren der ‚Konstruktion‘ und ‚Integration‘ genutzt, wobei anstelle der zu reduzierenden Aussagen entweder, neue, die zusammenzufassenden Aussagen erklärende Begriffe oder kürzere, zusammenfassende Aussagen aus dem Text verwendet werden.³⁷⁶

8.2 Explikation:

Im dritten Interview sagt der Befragte, die Kammer erinnere ihn an „die Volkskammer der DDR“. (Interview 3, S. 11), was durch ein „Scheinparlament“ ohne demokratische Entscheidungsprozesse³⁷⁷ expliziert wurde. (Tabelle III, Nr. 156) Für die „Sache mit Verdi“ (Interview 3, S. 12) konnte, außer der Vermutung, dass es sich um den auch im 4. Interview angesprochenen Ver.di-Austritt eines Kammermitglieds handelt, keine sichere Erklärung gefunden werden, sodass dies (Tabelle III, Nr. 173) bei der weiteren Auswertung beachtet wurde. Auch auf Seite 23, Interview 4, spricht die Befragte von der „wisoak“. Mittels einer Internetrecherche wurde herausgefunden, dass es sich dabei um ein Bildungszentrum der Bremer Arbeitnehmerkammer handelt, sodass hierfür der Begriff ‚Bildungszentrum‘ statt dem Institutsnamen verwendet wurde (Tabelle IV, Nr. 298).

³⁷³ Vgl. Mayring 2015, S. 71

³⁷⁴ Vgl. ebenda, S. 72

³⁷⁵ Vgl. ebd., S. 72

³⁷⁶ Vgl. ebd., S. 46

³⁷⁷ Deutscher Bundestag (Hrsg.) o.J., Internet

9. Überprüfung:

Nach dem ersten Durchgang wurden die gebildeten Paraphrasen mit den entstandenen Reduktionen verglichen, um sicherzustellen, dass sie das vom Befragten beschriebene wiedergeben,³⁷⁸ woraus sich noch leichte Anpassungen der Reduktionen ergaben. Zudem wurde eine bedeutungstragende Aussage in Interview 3 nachträglich in die Nummerierung eingefügt (Nr. 148a). Somit ergaben sich am Ende des ersten Durchgangs 301 aus den Interviews entnommene Aussagen/Paraphrasen sowie 82 vorläufige Kategorien, die hier als R1-R82 gefasst wurden. Es muss als Besonderheit erwähnt werden, dass trotz ähnlichen Zeitumfängen der Materialumfang zu Interview 4 deutlich größer ist, als der Umfang der restlichen Interviews und somit auch die daraus erstellten Kategorien. Zudem konnte eine Reduktion aus dem vierten Interview nicht übernommen werden, da sich in der Aussage ein Widerspruch zu ihrer Ansicht befand, welcher nicht eindeutig aufgeklärt werden konnte. Da die Befragte einmal angab, es sei falsch zu sagen, eine Berufsordnung werte den Beruf auf, da sie ihn nur definiert (Nr. 278), an anderer Stelle jedoch sagte, Wertschätzung würde nur über eine Definition des Berufes erreicht (Nr. 290) wurden die Aussagen in die vorläufigen Kategorien (Tabelle IV, R64/R75) übernommen, aber zur Endzusammenstellung nicht verwertet, da die genaue Ansicht nicht herausgefunden werden konnte. Daraufhin sollten die gefundenen Kategorien der einzelnen Interviews zusammengeführt werden und die Aussagen zu allen relevanten Aspekten die Ablehnung der Pflegekammer gebündelt dargestellt und der gemeinsamen Interpretation zugänglich gemacht werden.

10. Festlegung der Analyseeinheiten:

Damit sind im zweiten Durchgang, wie beschrieben, die Auswertungs- und Kontexteinheit jeweils die zusammengefassten Materialien aller Interviews zusammen. Die Kodiereinheit blieb bestehen.

11. Festlegung des Abstraktionsniveaus:

Als neues Abstraktionsniveau wurden allgemeine, fallunspezifische Aussagen von Kammergegner*innen festgelegt, die einen Grund der Ablehnung oder eine Position zu einem Verhalten, einem Aspekt oder einer Wirkung der

³⁷⁸ Vgl. Mayring 2015, S. 71

Kammerarbeit oder ihrer Wirkung ausdrücken sowie eventuelle Verbesserungsvorstellungen dazu.

12. Generalisierung:

So war eine Zusammenfassung der ersten, individuellen Aussagen in allgemeinere Kategorien angestrebt. Für die zweite Zusammenfassung wurde eine neue Tabelle (Anhang V, Tabelle V) angelegt, in die zunächst die Reduktionen der ersten Auswertung übertragen wurden. Diese wurden daraufhin auf die neue Abstraktionsebene transformiert, sodass allgemeinere Aussagen vorlagen. Daraufhin wurde sich ein Überblick über inhaltliche Ähnlichkeiten und Überschneidungen verschafft. Im nächsten Schritt wurden bedeutungsgleiche sowie für die Auswertung irrelevante Aussagen gestrichen (Tabelle V, 3. Spalte). Die Zusammenfassung erfolgte entsprechend des in Schritt 8. erklärten Vorgehens, jedoch dieses Mal für alle Interviews gemeinsam. Damit konnten die Reduktionen des ersten Durchgangs einander zugeordnet und zu ähnlichen Aspekten zusammengefasst werden. Die dann vorliegenden Kategorien wurden überprüft, ob sie alle relevanten Ausgangskategorien beinhalten und richtig abbilden. Nachdem dies erfolgt war, lagen 34 neue Kategorien vor. Um das Thema ganzheitlich abzubilden, sollten diese nicht weiter reduziert werden. Da einige der Kategorien thematisch zwar nicht identisch sind, aber dennoch zu einem übergeordneten Thema gehören, wurde sich entschlossen, die jeweils zusammenpassenden Kategorien nach bestimmten, innerhalb aus den Kategorien selbst gebildeten Oberbegriffen bzw. Oberkategorien zu sortieren. Dabei entstanden, in Anlehnung an die Inhalte der Kategorien, aber auch an die theoretische Differenzierung der Fragestellung, zehn Oberkategorien, in welche die 34 Kategorien der gemeinsamen Auswertung gefasst wurden. Dies ist in den Tabellen VI-XV (Anhang V) nachzuvollziehen, deren Oberbegriffe somit die Ausgangspunkte mit den einzelnen Gedanken, Argumente und Vermutungen dazu darstellen.

6 Ergebnisse

6.1 Ergebnispräsentation: Positionen und Beweggründe

Im Folgenden sollen die Ergebnisse der Interviews dargestellt werden, bevor diese auch in Hinblick auf theoretische Erkenntnisse interpretiert werden. Diese stellen die beschriebenen Dimensionen, Gründe und Positionen zu einzelnen Aspekten der Ablehnung der Pflegekammer in den aufgestellten Kategorien dar.

Fehlen von Informationen: Sowohl im Gründungsprozess wurden die Pflegekräfte zu wenig informiert, auch zum jetzigen Zeitpunkt sei es nicht einfach, an aufschlussreiche Informationen zu gelangen; es musste sich aber selbst informiert werden. Entsprechend erfuhren die Befragten auch erst spät oder unerwartet von der Pflegekammer („Also für mich kam das Thema ja sehr überraschend“, Interview 4, S. 20) Eine Teilnehmerin beschreibt, dass viele Pflegekräfte aufgrund ihres Wissensstandes auch die Aufgaben und den Zweck von Kammern nicht verstehen (können) und teils falsche Vorstellungen davon haben – die Pflegekammer habe ihre Mitglieder nicht auf dem Stand ihres Wissens „abgeholt“. Nicht immer erfolgte unmittelbar eine Auseinandersetzung mit dem Thema, was diesen Aspekt der Nicht-Greifbarkeit unterstreicht. Somit wird auch fehlende Transparenz nicht nur in Bezug auf die Gründung und Ziele, aber auch auf die Arbeit der Kammer insgesamt und den Umgang mit Finanzen geäußert.

Aufgaben und Einfluss: Zudem zeigt sich, dass der inhaltliche Aspekt der Kammerarbeit einen großen Kritikpunkt unter ihren Mitgliedern darstellt. Die Aufgaben werden als nicht hilfreich und an den Problemen der Pflege vorbeigehend angesehen. Aufgaben seien auch bereits von anderer Stelle abgedeckt bzw. rechtfertigten nicht die Existenz einer Kammer, während Anreize zur Mitgliedschaft fehlen. Insgesamt empfinden die Befragten, dass keinerlei Nutzen für Pflegekräfte und kein Einfluss auf die wichtigsten Probleme besteht. Diese werden als nicht ausreichende Personalschlüssel, geringer Lohn, welcher jedoch nicht zentrales Problem ist, der Privatisierung und wirtschaftlichen Orientierung von Einrichtungen, Zeitdruck und unflexiblen Arbeitszeiten, veralteter Ausstattung, fehlenden Nachwuchskräften und Pflegehelfer*innen, zu geringer beruflicher Anerkennung, einer allgemein hohen Arbeitsbelastung und unattraktiven Arbeitsbedingungen gesehen. Die Kammer könne diese nur aufzeigen, aber die Rahmenbedingungen nicht ändern und darum keine Qualitätsverbesserung umsetzen. Ansonsten wird sie als reines Kontroll- und Statistikorgan empfunden, wobei insbesondere kritisiert wird, dass ein solches von den Pflegekräften selbst zu bezahlen ist. Auch als Interessenvertretung wird die Pflegekammer nicht anerkannt, da sie kaum den Fokus auf die Belange und Interessen der Pflegekräfte lege. Sie habe als Vertretung von Beginn an versagt.

Vermutete Intention: Eine positive Intention der Kammergründung wird, evtl. auch infolge der Intransparenz, bezweifelt. Die Pflegekammer wird als Maßnahme, welche anstelle hilfreicher Maßnahmen für eine Aufbesserung der Pflegeberufe getroffen wurde, angesehen, mit der nach außen gezeigt werde, dass verantwortliche Politiker*innen etwas für den Berufsstand getan haben. Tatsächlich habe die Politik sich aus der Verantwortung für die schlechte pflegerische Versorgungssituation gezogen. „Denen sind wir sowas von egal (...)“, beschreibt eine Teilnehmerin ihr Empfinden gegenüber der Politik. (Interview 2, S. 7) Zudem sei für Politiker ein Vorteil, dass der Staatshaushalt entlastet werde. Dabei wird davon ausgegangen, dass eine Kammer mit mehr Einfluss hätte ausgestattet werden können, dies aber von politischer Seite nicht gewollt war. Zuletzt wurde auch Skepsis gegenüber der Intention der Kammervertretenden selbst geäußert, dass diese eher im Sinne eigener Interessen bzw. Gewinne handeln würden, etwa durch die Kooperation mit Fortbildungsanbietern.

Grundlagen und Legitimation: Eine Legitimation der Kammer wird gering empfunden, zunächst, da kein persönlicher Einbezug in die Entscheidung über eine Kammer stattfand. Die durchgeführte Evaluationsstudie wird nicht als legitime Grundlage angesehen, da die Befragung weniger Pflegekräfte nicht ausreiche und die Ergebnisse falsch zugunsten der Kammer ausgelegt wurden, obwohl sich keine Mehrheit für eine verpflichtende Mitgliedschaft fand. Auch sei durch den Aufbau der Studie letzten Endes eine höhere Zustimmung erzielt wurden, da zuerst der generelle Wunsch nach einer Kammer, dann die Zustimmung zur Pflichtmitgliedschaft erfragt wurde, die erste Zustimmung aber nicht zurückzunehmen war. Dazu rechtfertige die Kammer sich vor allem über das „durchgewunkene“ Kammergesetz. Zuletzt wird die Wahl der Kammerversammlung, an der nur ein geringer Teil der Mitglieder teilnehmen konnte, als undemokratisch bewertet und schränkt so die Legitimation ein. Die Versammlung, „das angebliche Parlament der Pflege“ (Interview 3, S. 11), erinnere eher an ein Scheinparlament.

Zwangsmitgliedschaft: Der Zwang zur Mitgliedschaft und Beitragszahlung wird grundsätzlich abgelehnt. Er wird als undemokratisch und nicht mehr zeitgemäß bezüglich den Wertvorstellungen der Gesellschaft angesehen. Im Gegensatz zu anderen verkammerten Berufsgruppen bestehe keine Wahl, denn dort entscheide

man sich mit der Ausbildung bewusst für die Kammer. Der Zwang diene der reinen Kontrolle, verpflichtende Zahlungen für die Pflege als gesamtgesellschaftliches Thema sollten nicht nur die Berufsgruppe treffen. Außerdem zeige eine Zwangsmitgliedschaft keine Wertschätzung. Einhergehend damit wird eine Verletzung der Grundrechte hinsichtlich der Selbstbestimmtheit und der Freiwilligkeit sowie die Missachtung des Datenschutzes bei der Registrierung angeklagt. Selbst wenn dies legal sei, sei es deshalb noch nicht akzeptabel. Über die Vorgehensweise der Errichtung bzw. diesen Aufbau sei man schockiert, auch Wut und Verzweiflung werden genannt. Ebenfalls fühlt eine Befragte sich im Stich gelassen.

Arbeitsweise: Bei der Arbeit der Kammer werden zu wenig Möglichkeiten der Mitwirkung und zu wenig Eingehen auf individuelle Belange empfunden. Auch würden Besonderheiten der Berufsgruppe, explizit die Doppelbelastung vieler Frauen, die die Möglichkeiten zum Engagement einschränken, keine Beachtung finden. Auch wird die Herangehensweise an die Arbeit in der Kammer kritisiert. Von Beginn an wirke sie unstrukturiert und unorganisiert, es sei zu selbstsicher bzw. unbedarft an die Arbeit herantreten worden, evtl. hätte externe Unterstützung genutzt werden müssen. Aus der Herangehensweise wären vermeidbare Fehler und Chaos entstanden, dies verursachte auch Wut. Auch fehle eine Vernetzung der Kammern untereinander, die die Arbeit hätte effektiver gestalten und das Auftreten von Fehlern verhindern können.

Umgang und Verhalten: Auftreten und Handlungen der Kammervertreter*innen wirkten unglaublich und unprofessionell; es werde nach Anerkennung in der Öffentlichkeit gestrebt. Teils würden Personen im Vorstand überheblich wirken. Der Umgang mit Mitgliedern oder Gegner*innen, wobei hier vermutlich keine Differenzierung vorgenommen wird, sei herablassend oder auch unfair. Gegner*innen würden ignoriert und diskreditiert, eine konstruktive Zusammenarbeit erscheine nicht gewollt. Dies verstärke wiederum die Protesthaltung. Mitglieder bzw. Gegner*innen würden für dumm gehalten.

Wirkung: Die Wirkungen, die der Pflegekammer zugesprochen werden, fallen insgesamt negativ aus. Berufsstolz und Berufsattraktivität würden eher verringert werden, als dass der Wert der Pflege aufgezeigt werde. Auch würde vermittelt, man mache seine Arbeit nicht gut genug, was sich negativ auf die Wertschätzung auswirke. Die Kammer konnte bislang nicht vermitteln, etwas

für den Berufsstand zu tun. Als einzig positive Wirkung wird gesehen, dass die Pflegekräfte sich gemeinsam gegen die Kammer engagieren und bereits erste Erfolge erzielen.

Notwendige Veränderungen: Als Forderung resultiert daraus eine Befragung aller Mitglieder zum Fortbestand, z.B. durch eine schriftliche Befragung im Rahmen der Evaluation der Kammer. Auch bei einem positiven Votum sollten Neuwahlen angesetzt werden. Bedingungen einer akzeptablen Alternative werden ebenfalls gestellt. Grundsätzlich wird das bayrische, freiwillige und staatlich finanzierte Modell, das in Rechtsform und Aufgaben einer Kammer ähnelt, befürwortet. Weiter sollten die Betroffenen in Entscheidungen einbezogen und ihre Wünsche und Interessen beachtet werden. Abläufe sollten transparent sein, auch ggf. kostenpflichtige Anreize wie eine Altersvorsorge oder Rechtsberatung werden genannt. Weitere Forderungen sind der Einbezug der Pflegewissenschaft sowie die Schaffung einer Opposition in der Kammerversammlung. Dazu sollten die Kompetenzen ausgebauter sein und ein größerer Einfluss gegenüber Politik, Wirtschaft und Arbeitgebern, auch auf Personalschlüssel, vorliegen. Auch die Entwicklung von Konzepten und die Beratung und Unterstützung von Mitgliedern werden inhaltlich genannt.

Grundsätzliche Positionierung: Die Befragten kommunizierten auch, dass die Ablehnung der Kammer nicht grundsätzlich und aus Prinzip, sondern vor allem aufgrund der Umsetzung bestehe. In der Berufsgruppe sei der Wunsch nach einer starken Vertretung vorhanden. Resultierend aus dem insgesamt entstandenen Vertrauensverlust wird aber keine Chance für die Kammer mehr gesehen, etwas zu erreichen. Bei einem größeren Einflussbereich der Pflegekammer wäre auch die Bereitschaft vorhanden, zu zahlen, *oder* zur Mitgliedschaft bzw. einer Registrierung verpflichtet zu sein, eine Pflichtmitgliedschaft könne das Zusammengehörigkeitsgefühl stärken.

6.2 Ergebnisdiskussion unter Einbettung in den theoretischen Kontext

Das beschriebene Fehlen von Informationen rund um Gründungsprozess und Arbeitsweise der Kammer, kombiniert mit einem geringen Wissensstand der Mitglieder kann als Ausgangspunkt einiger der Probleme angesehen werden. In der Literatur zeigen sich dabei zwei Dinge: zunächst konnte ein Zusammenhang zwischen dem Informationsgrad der Befragten zu Kammergründungen in einigen Bundesländern ausgemacht werden; die Zustimmung war unter denen,

die sich selbst als gut informiert bezeichneten, oft höher. Gleichzeitig zeigte sich dabei auch, dass insgesamt ein niedriger Informationsgrad vorherrschte.³⁷⁹ Auch kleinere Befragungen, wenn auch unter methodischen Schwächen, zeigten 2012 einen niedrigen Informationsstand zu Kammern, zudem wurde eine schlechte Zugänglichkeit von Informationen beklagt.³⁸⁰ Auch bei Schroeder gaben viele Befragte ein geringes Wissen zur Interessenvertretung, teils auch speziell zur Pflegekammer an.³⁸¹ Einem großen Teil der dort Befragten waren bspw. nicht einmal Pflege-Berufsverbände bekannt.³⁸² Tatsächlich würden Informationskampagnen vorrangig nach der politischen Entscheidung zur Kammergründung stattfinden.³⁸³ Auch in Niedersachsen fanden durch den Errichtungsausschuss und nach der Kammergründung einige Informationsveranstaltungen statt, wobei die Zugänglichkeit zu Informationen darüber nicht eingeschätzt werden kann. Es sei jedoch wichtig, dass die zukünftigen Kammermitglieder informiert und überzeugt vom Nutzen einer solchen sind.³⁸⁴ So kommt es dazu, dass die Gründung einer Kammer als ‚überraschend‘ beschrieben wird und die Meinungsbildung dann auf Basis dieser ersten, nicht unbedingt positiven Erfahrung stattfindet. Weiterhin scheint es nicht einfach, sich aufschlussreiche Informationen zu besorgen, insbesondere da z.B. im Internet auch viele nicht objektive Informationen verfügbar sind. So können hier aus der Befragung und Literatur als Ansätze zum einen eine konkretere, verständliche Darstellung von Aufgaben, Zielen und möglichen Veränderungen sowie Bemühungen, diese allen Mitgliedern zugänglich zu machen, genannt werden. Es wird deutlich, dass die Aufgaben der Kammer im Einzelnen weniger benannt und kritisiert werden, als vielmehr die Inhalte und Möglichkeiten, die aus Sicht der Gegner*innen fehlen. Empfundene wird, dass die Möglichkeiten, die mit einer Kammer geschaffen werden, kaum über Kontrolle der Mitglieder und statistische Aufgaben hinaus gehen. Auffallend ist hier aus Sicht der Autorin, dass die Kontrolle an sich kaum konkret kritisiert wird. Einzelne Aufgaben, wie das Erstellen einer Berufsordnung oder Fortbildungen werden nicht per se als schlecht empfunden, aber im Kontext der

³⁷⁹ Vgl. Schwinger 2016b, S. 20ff.

³⁸⁰ Vgl. Drebes/Otten/Schröck 2017, S. 78ff

³⁸¹ Vgl. Schroeder 2018, S. 183f.

³⁸² Vgl. ebenda, S. 139

³⁸³ Vgl. Drebes/Otten/Schröck 2017, S. 20

³⁸⁴ Vgl. ebenda, S. 20

Rahmenbedingungen als belanglos bewertet. Auch wurde angegeben, es drücke sich aus, dass Pflegekräfte ihre Arbeit nicht gut machen. Gerade beim Fehlen weiterer Informationen könne Drebes, Otten und Schröck zufolge die Konfrontation mit der Aussage, Pflegekammern dienten dem Schutz der Bevölkerung dazu führen, dass Pflegekräfte sich beschuldigt fühlen, nicht angemessen mit Patient*innen umzugehen³⁸⁵, was einem positiven Annehmen einer Kammer womöglich nicht zuträglich ist. Als eigentliches, zentral notwendiges Element wird eine starke Interessenvertretung Pflegender im Einsatz für bessere Arbeitsbedingungen gesehen. Dieses Ziel wird bei der Kammer nicht erkannt, da der Fokus vor allem auf den zu Pflegenden liege. Dabei gilt zu bedenken, dass, wie Schwinger konstatiert, eine klare Abgrenzung der Interessen Pflegender und zu Pflegenden nur schwer umsetzbar ist³⁸⁶, da unter den aktuellen Rahmenbedingungen beide Seiten leiden und somit auch beide Seiten von Qualitätsverbesserungen profitieren können. Während kritisiert wird, die Kammer könne nur Probleme aufzeigen, ist sie erstmals ein mitgliederstarkes, staatlich legitimes Organ, das die Bedingungen formulieren und im politischen Raum einbringen kann, die für die Erbringung einer qualitätsgesicherten Pflege und damit unter guten Arbeitsbedingungen nötig sind. Hierfür wird ihr in der Literatur durchaus Einfluss zugesprochen. Die Umsetzung hängt letztendendes immer vom politischen Willen ab. Fraglich ist jedoch, auf welchem anderen Weg ein vergleichbares Einwirken auf diese Prozesse erfolgen sollte, denn dazu fehlt das freiwillige Engagement. Dabei ist sicherlich der Einflussbereich weiter ausbaufähig, eben dies ist jedoch auch von der Mitwirkung der Mitglieder abhängig.³⁸⁷ Auch anhand von Berufsverbänden und Gewerkschaften zeige sich, dass Pflegekräfte die Kosten für die Mitgliedschaft oftmals nicht in ihrem Nutzen aufgewogen sehen, wofür die Ausgangspunkte meist fehlende Macht und fehlender Einfluss seien. Dies lasse sich auch auf Pflegekammern übertragen³⁸⁸ und findet sich hier darin bestätigt, dass die Zahlungspflicht wegen fehlendem Nutzen stark kritisiert wird. Insgesamt sind die möglichen Vorteile einer Kammer also weniger greifbar, als es z.B. ein klares Festlegen des Eingriffs in Tarifverhandlungen wäre. Ihre

³⁸⁵ Vgl. Drebes/Otten/Schröck 2017, S. 72

³⁸⁶ Vgl. Schwinger 2016b, S. 14

³⁸⁷ Vgl. Mauritz et al. 2015, S. 141

³⁸⁸ Vgl. ebenda, S. 137ff.

Möglichkeiten zeigen sich vor allem in weniger konkreten Zusammenhängen. Auch hier scheint also eine Ausweitung von Informationsangeboten nötig, um einen Nutzen und somit auch Mitwirkung erkennbar zu machen. Auch ist zu bedenken, dass die Kammer ihre Arbeit vor knapp einem Jahr aufgenommen hat und demnach die Beurteilung einer Wirkung tatsächlich nur schwer erfolgen kann. Dass Aufgaben bereits abgedeckt sind bzw. keiner Pflegekammer bedürfen, bestätigt sich nur bedingt. Während sich Aufgabenfelder wie die Qualitätssicherung oder Beratung Berufsangehöriger von Berufsverbänden und Kammern überschneiden, liegt der Fokus von Verbänden, hier anhand der Satzung des DBfK, auf der Wahrnehmung fachlicher Interessen der Berufsgruppe für die Weiterentwicklung der Pflege.³⁸⁹ Das obere Ziel von Kammern ist die Sicherstellung der pflegerischen Versorgung, aber auch eine nicht mit Berufsverbänden gleichzusetzende berufspolitische Einbindung. Gewerkschaften sind vor allem dem Einsatz für wirtschaftliche und soziale Interessen, wie Arbeitsbedingungen und Tarifverträgen, verpflichtet.³⁹⁰ In den empfundenen Intentionen, der Ausstattung mit wenig Macht und dem Abgeben der Verantwortlichkeit auf Pflegekräfte drückt sich auch Enttäuschung aus, dass für den Berufsstand keine (schnellen) Veränderungen, die teils sicher als notwendig angesehen werden, absehbar sind. Eher wird die Chance auf Veränderungen als minimiert betrachtet, da Politiker*innen sich nicht mehr in der Verantwortung sehen. Wie die Literatur zeigt, sind Pflegekräfte, bzw. Altenpflegekräfte insgesamt sehr darauf fixiert, dass Veränderungen und auch Interessenvertretung ausgehend vom Staat erfolgen müssen.³⁹¹ Dabei wird die Möglichkeit, selbst Einfluss zu nehmen, als geringer betrachtet – dies scheint sich auch in den Interviews zu bestätigen. Die Bedingungen, die an eine ‚gute‘ Berufsvertretung gestellt werden, sind hoch angesetzt. Einfluss scheint eine Voraussetzung zu sein, die die Bereitschaft zur Beteiligung stark beeinflusst. So zeigt sich hier ein falscher Ansatzpunkt, indem Einfluss eine Bedingung für die Unterstützung und Mitwirkung ist, obwohl eigentlich Mitwirkung als Voraussetzung für Einfluss anerkannt werden sollte. Daher müsste ein Bewusstsein geschaffen werden, dass nicht ‚von allein‘ Einfluss entsteht, wie

³⁸⁹ Vgl. DBfK (Hrsg.) 2018, S. 1

³⁹⁰ Vgl. Ver.di – Vereinte Dienstleistungsgewerkschaft (Hrsg.) 2015, S. 7

³⁹¹ Vgl. Schroeder 2018, S. 178ff.

sich in den vergangenen Jahren in der Pflege deutlich zeigte, sondern vor allem entwickelt werden muss, und dass zudem die Pflegekammer als staatlich legitimierte Körperschaft eine gute Grundlage hierfür bieten kann. Zu fragen ist, wie ein breiteres berufspolitisches Verständnis und eine Interesse daran, sich zu beteiligen, geschaffen werden können. Die Notwendigkeit dazu wird auch in der Literatur gesehen, wo Lösungsansätze etwa darin liegen, schon in der Ausbildung mehr die Systematik des Gesundheits- und Pflegewesens, aber auch Politik und Berufspolitik zu thematisieren,³⁹² auch über Fortbildungen wäre dies denkbar. Hier muss also auch das Bewusstsein über die eigene Selbstwirksamkeit, aber auch die Möglichkeiten kollektiven Handelns und einer Stärkung der Berufsgruppe insgesamt geschaffen werden. Ansätze einer empfundenen Selbstwirksamkeit zeigen sich vor allem in dem Ziel, eine Abschaffung der Pflegekammer oder ihrer verpflichtenden Art zu erwirken. Positiv wäre, könnte sich dieses Engagement auch in anderen Bereichen der Pflege ausweiten lassen. Der Punkt des angesprochenen Eingehens auf individuelle Besonderheiten der Berufsgruppe scheint somit, auch aus einem anderen Blickwinkel, nicht außer Acht zu lassen zu sein. Die bisher niedrige Bereitschaft zum Engagement und zur Verantwortungsübernahme des Einzelnen lässt sich offensichtlich nicht damit auflösen, dass die Pflegekräfte in die Verantwortung gezwungen werden, und wenn es zunächst nur über finanzielle Beteiligung ist. Die Basis, der Wunsch nach Veränderung ist jedoch da, sodass sich hier ein Ansatzpunkt findet, das berufspolitische Interesse, Engagement und Verständnis für Zusammenhänge zu stärken und eine starke Organisation auszubauen. Zur Legitimation gilt es zunächst zu sagen, dass eine vorhergehende Befragung der Pflegekräfte grundsätzlich keine notwendige Bedingung für die Errichtung einer Selbstverwaltung ist. Dies vermag die Position der empfundenen, fehlenden Legitimation jedoch nicht zu entkräften. In der repräsentativen Befragung von 1039 Pflegekräften sprachen sich 67% für eine Kammer, 13% dagegen aus³⁹³, einer Kammer mit Mitgliedschafts- und Beitragspflicht stimmten 42% zu, 47% waren dagegen.³⁹⁴ Während die Pflegekräfte von der Entscheidung unmittelbar betroffen sind, fühlen sie sich

³⁹² Vgl. Riedel/Giese 2018, S. 18

³⁹³ Vgl. infratest dimap (Hrsg.) 2013, S. 5

³⁹⁴ Vgl. ebenda, S. 7

nicht ausreichend in die Entscheidung einbezogen und eher übergangen. Hier kann zunächst wieder eine Beziehung zu der ausgebliebenen Information im Vorfeld hergestellt werden, aber im selben Rahmen auch dazu, dass Debatten um Pflegekammern, meist von Berufsverbänden ausgehend, kaum mit der Berufsgruppe, sondern vielmehr mit anderen Akteuren des Gesundheitswesens stattfanden. Dies sei einerseits dem geringen berufspolitischen Interesse geschuldet³⁹⁵, minimiert aber auch die Möglichkeiten der Meinungsbildung im Vorfeld. Während eine vorherige Befragung aller als schwer umsetzbar angesehen werden kann, wäre die Unterstützung einer Meinungsbildung und Aufklärung unter den Pflegekräften zumindest eher möglich gewesen. Die Kritik am Ausschluss vieler von der Wahl der Kammerversammlung kann sicherlich als berechtigt angesehen werden. Während Gründe dafür, warum diese vor Abschluss der Registrierung stattfand, nicht eindeutig sind, lag auch die Wahlbeteiligung sehr niedrig bei etwa 30% der ca. 47.000 zur Wahl zugelassenen.³⁹⁶ Dies kann auch als Anhaltspunkt für die in den Interviews beschriebene, zunächst nicht stattfindende Auseinandersetzung mit der Thematik gesehen werden und so dafür, dass zu dem Zeitpunkt für viele die Thematik der Pflegekammer noch eher wenig greifbar war und erst mit der Zahlungsaufforderung konkret wurde. Natürlich kann und soll auch mit dem Ansatz, mehr Informationen zu bieten, keine Entbindung der Pflegekräfte selbst von ihrer Verantwortung erfolgen. Insgesamt ist der Zwang zur Mitgliedschaft und Beitragszahlung ein starker Ausgangspunkt für die Ablehnung der Pflegekammer. Ob eine Unterscheidung der Begrifflichkeiten Pflicht und Zwang zur Lösung dieses Problems beitragen kann, wird hier als zweifelbar angesehen. Wenngleich teils verstanden wird, dass diese Einschränkung der Vereinigungsfreiheit verfassungskonform ist, scheint der hier in Kapitel 4.1 geschilderte Begründungszusammenhang nicht ausreichend klar zu sein. Ein Einschnitt in die Wertschätzung der Berufsgruppe wird mit der verpflichtenden Mitgliedschaft empfunden, die man viel mehr über eine freiwillige Organisation erreichen könne. Der Zwang in Verbindung mit der gefühlten Sinnlosigkeit der Kammer löst vor allem Emotionen der Bestürzung und Wut aus. Das Argument der bewussten Entscheidung zur Verkammerung in anderen Berufen verfällt

³⁹⁵ Vgl. Drebes/Otten/Schröck 2017, S. 66f.

³⁹⁶ Vgl. Pflegekammer Niedersachsen (Hrsg.) 2018b, S. 1

jedoch objektiv für alle nachfolgenden Ausbildungsjahrgänge. Grundsätzlich steht hier zur Debatte, inwiefern der Mitgliedschaftszwang gerechtfertigt ist. Eine Verpflichtung aller Berufsangehörigen ist legitim, sofern diese zur Sicherstellung eines Auftrages, hier der Sicherung der pflegerischen Versorgung, als notwendig erachtet wird.³⁹⁷ Dies wird zudem als äußerst wichtige Aufgabe bewertet; gleichzeitig sei der Pflege die Kompetenz zuzusprechen, hier mitzuwirken.³⁹⁸ Diese Mitwirkung wird letztendlich durch die Kammer umgesetzt. Jedoch gilt zu beachten, dass die Angehörigen der Berufsgruppe auch bereit sein müssen, die Verantwortung anzunehmen und zu tragen³⁹⁹, was zunächst nicht der Fall zu sein scheint. Auch die Literatur zeigt, dass Pflegende oftmals wahrgenommen und einbezogen werden, aber zugleich keine Verantwortung übernehmen wollen.⁴⁰⁰ Fraglich ist, inwiefern im Rahmen der Ablehnung des Zwangs eben solche Überlegungen von den Gegner*innen getroffen werden und nachvollziehbar sind. Zur kritisierten Mitwirkung ist zunächst zu sagen, dass im Rahmen von Regionalkonferenzen die Mitwirkung an der Berufsordnung ermöglicht wurde. Hier ist eher die Frage des Wissens darüber, der Zeitressourcen und auch der Zufriedenheit mit der Art der Beteiligung zu stellen. Aus der angesprochenen Besonderheit der Berufsgruppe mit einer häufigen Doppelbelastung und damit weniger Möglichkeiten des Engagements ließe sich die Forderung nach mehr Entgegenkommen und der Vereinfachung von Mitwirkung verstehen. Das Vernetzen bzw. Nutzen von Erfahrungen anderer Pflegekammern bzw. Heilberufekammern wird auch in der Literatur genannt.⁴⁰¹ Die kürzlich gegründete Pflegekammerkonferenz hat unter anderem die Vernetzung als Ziel, was beim Aufbau ggf. folgender Kammern hilfreich sein kann. Insbesondere der Umgang mit Informationen und die Art der Beitragserhebung hätten besser gestaltet werden und ein Austausch zu diesen angestrebt werden können. Die Arbeit wird nach außen als unorganisiert und unstrukturiert, getragen von einer unangemessen, unbedarften Herangehensweise an diese, empfunden. Die Ursache für das ‚Chaos‘ wird so bei den verantwortlichen Personen gesehen, sicherlich könnte dies auch als

³⁹⁷ Vgl. Schwinger 2016b, S. 32

³⁹⁸ Vgl. Linseisen 2018, S. 54

³⁹⁹ Vgl. Isfort 2012, S. 18

⁴⁰⁰ Vgl. Zander 2017, S. 59

⁴⁰¹ Vgl. Mauritz et al. 2015, S. 145

„Anlaufschwierigkeiten“ betrachtet werden; dies bleibt jedoch aus. Die Kritik an der Arbeitsweise scheint zwar nicht das Hauptargument zu sein, stuft die Vertrauenswürdigkeit jedoch weiter herab. Insbesondere in der Frage des Umgangs miteinander scheinen sich einige Hintergründe, aber auch Lösungsansätze finden zu lassen. Entgegenkommen, Interesse an den Sorgen der Mitglieder und auch Erklärungen fehlen den Gegner*innen. Das Verhalten der Kammervorstände/ -versammlung wird als überheblich bezeichnet, man fühlt sich „für dumm gehalten“. Weiter ist von Ignoranz und herablassendem Verhalten die Rede; es zeigt sich eine gewisse Distanz zwischen den Vertreter*innen und den Mitgliedern. Allerdings tritt auch der Wunsch nach einer konstruktiveren Zusammenarbeit zutage, der jedoch als einseitig empfunden wird. Derzeitige Maßnahmen wie die Erstellung eines Alternativmodells durch Gegner*innen und die Gewerkschaft ver.di und unsachlich geführte Debatten laufen dem Sinn einer konstruktiven Zusammenarbeit jedoch ebenfalls zuwider. Deutlich wird auch, dass mit einem Hinnehmen der Gegebenheiten eher nicht zu rechnen ist. Anerkennung und Wertschätzung sind wichtige Themen unter Pflegekräften allgemein.⁴⁰² Aus dem Beschriebenen wird deutlich, dass eine solche nicht wahrgenommen wird. Unter der Annahme, dass eine zufriedenstellende Lösung von beiden Seiten gewünscht ist, da letztlich eine Vertretung der Berufsgruppe gewünscht wird, scheint zuvorderst eine Auseinandersetzung auf Augenhöhe notwendig und ist scheinbar auch teils von den Gegner*innen gewünscht. So ist zu hinterfragen, inwiefern sich gezielt an diese gewendet und Raum für Diskussionen auf Augenhöhe angeboten werden kann. Dies scheint auch wichtig, um den beschriebenen Vertrauensbruch aufzuarbeiten. Hinsichtlich der Forderungen zeigt insbesondere die Forderung von Neuwahlen ebenfalls einen Verlust von Vertrauen in die verantwortlichen Personen. Während sich zur Thematik einer Vollbefragung vor allem die Frage nach der Umsetzung stellt und diese aufgrund der gesetzlichen Legitimation der Kammer noch keinen Grund zur Auflösung liefern würde, entspricht sie andererseits dem Wunsch vieler der Mitglieder. Ein Vorteil kann darin liegen, dass das weitere Vorgehen auf einer gesicherten Grundlage stattfindet. Der Erfolg eines freiwilligen Alternativmodells kann noch

⁴⁰² Vgl. Schroeder 2018, S. 76; Vgl. Scharfenberg 2016, S. 16f.

kaum abschließend beurteilt werden. Expert*innen sehen in der Vereinigung der Pflegenden in Bayern (VdPB) jedoch u.a. wegen fehlender Unabhängigkeit keine gleichwertige Institution wie in einer Pflegekammer⁴⁰³. Auf eine Pflichtmitgliedschaft und Finanzierung durch Mitglieder wird in der VdPB verzichtet, die ebenfalls eine Körperschaft des öffentlichen Rechts ist und ähnliche Aufgaben und Mitsprachefunktionen wie ‚klassische‘ Pflegekammern beansprucht.⁴⁰⁴ Zudem muss erwähnt werden, dass verschiedenen Aussagen nach nur etwa 1.000 Personen in dieser organisiert sind⁴⁰⁵, was angesichts der geschätzt 200.000 Pflegenden in Bayern⁴⁰⁶ keine allzu umfassende Beteiligung darstellt. Betrachtet man wiederum die Aussprache für ein solches Modell mit der gleichzeitigen Unzufriedenheit mit dem Aufgabenprofil einer Pflegekammer, stellt sich jedoch die Frage, warum ein solches als Alternative angestrebt wird, da von einer anderen Machtverteilung nicht auszugehen ist. Hierbei tritt wieder die Ablehnung der Zwangsmitgliedschaft in den Vordergrund, verbunden mit geringem Verständnis darüber, inwiefern eine solche als für die Zielerreichung geboten und, durch die größere Mitgliederstärke, als vorteilhaft angesehen werden kann. Die bisherige Wirkung der Kammer selbst wird vor allem negativ beurteilt, positiv wird lediglich das Solidarisieren im Zeichen des Widerstands erlebt. Während ein Engagement aus der Berufsgruppe selbst zunächst als positiv zu bewerten ist, sollte ein solches in gemeinsamer Sache statt in konträr verlaufenden Ansichten innerhalb der Berufsgruppe für die Zukunft Zielsetzung sein; denn die Verantwortungsübernahme und Mitwirkung der Berufsgruppe an Berufspolitik und der Versorgung wird von vielen Seiten als notwendig angesehen.⁴⁰⁷ Bislang kann zur Wirkung jedoch kein genauer Abgleich erfolgen, da die bestehenden Landespflegekammern und insbesondere die niedersächsische Pflegekammer erst seit kurzer Zeit bestehen. Insgesamt zeigt sich die Ablehnung weniger als grundsätzlich bzw. prinzipiell, als dass sie aus der Umsetzung entstanden ist und anhand verschiedener Aspekte dieser begründet wird. Dies kann aus der Interpretation der Zusammenfassungen insgesamt folgen, wird aber von den

⁴⁰³ Vgl. Wagner 2017, S. 61

⁴⁰⁴ Vgl. Vereinigung der Pflegenden in Bayern (Hrsg.) o.J., Internet

⁴⁰⁵ Vgl. Pflegekammer Niedersachsen (Hrsg.) 2019c, Internet

⁴⁰⁶ Vgl. Vereinigung der Pflegenden in Bayern (Hrsg.) o.J., Internet

⁴⁰⁷ Vgl. Isfort 2012, S. 18; Vgl. Schaeffer/Moers/Hurrelmann 2010, S. 23; Vgl. Hommel/Koch 2017, S. 148; Vgl. Lehmann et al. 2019, S. 234; Vgl. Jendrszok/Raiß 2017, S. 47

Befragten auch so formuliert. Chancen werden für die Kammer selbst aber kaum noch gesehen. Die umschriebenen Gefühle der Befragten, wie Wutz oder Bestürzung, finden sich in der emotional aufgeladenen Debatte bestätigt. Insgesamt ist durch die schriftliche Form die Beurteilung von Emotionen eingeschränkt. Ein Vertrauensverlust und Skepsis lassen sich aus vielen der Punkte, wie dem intransparenten Vorgehen, dem Nicht-Aufgreifen der Belange der Pflegekräfte und dem Verhalten der Kammer gegenüber den Mitgliedern jedoch interpretieren. Für eine Institution, welche die gesamte Berufsgruppe vertritt, sollte in eine Aufarbeitung dieses Vertrauens, soweit dieses möglich ist, investiert werden. Ein Ende des Protestes ist weniger absehbar, sodass eine Suche nach Lösungen im Sinne aller Beteiligten zu sein scheint, welche der Wunsch nach einer Vertretung der Berufsgruppe letztendlich eint und als Ausgangspunkt für jede Form der Absprache gesehen werden kann.

6.3 Grenzen und Kritik

In der qualitativen Forschung sei grundsätzlich die Frage nach der Bewertung nicht hinreichend geklärt.⁴⁰⁸ Nach Mayring gibt es allgemeine Gütekriterien für die qualitative Forschung. Hier ist die Verfahrensdokumentation zu nennen, die detaillierte Beschreibung der Anwendung der Verfahrensweisen, um den Prozess nachvollziehbar zu machen⁴⁰⁹, welche hier durch die Beschreibung der Erhebung und Auswertung, der beachteten Grundlagen und Vorüberlegungen erzielt werden sollte. Durch das Explizieren der Vorgehensweise lässt sich auch intersubjektive Überprüfbarkeit und in gewissem Maße Objektivität erreichen.⁴¹⁰ Die getroffenen Interpretationen sollten argumentativ begründet werden und eine sinnvolle Theorieeinbettung stattfinden. Auch sollten Interpretationen schlüssig sein und Brüche sollten versucht werden, zu erklären.⁴¹¹ Andere Autorinnen nennen hier die ‚innere Kontinuität‘ von Daten, Methoden und Interpretation, das Übereinstimmen des Ergebnisses mit dem Vorwissen und nicht zu viele notwendige ad-hoc Erklärungen für Unstimmigkeiten.⁴¹² Im Rahmen des eher kleinen theoretischen Wissens konnten einige der Forschungsergebnisse in diesen Kontext eingebettet bzw.

⁴⁰⁸ Vgl. Flick 2011, S. 487

⁴⁰⁹ Vgl. Mayring 2016, S. 144f.,

⁴¹⁰ Vgl. Przyborski/Wohlrab-Sahr 2014, S. 26ff

⁴¹¹ Vgl. Mayring 2016, S. 145

⁴¹² Vgl. Lamnek/Krell 2016, S.170

dort wiedergefunden werden, es zeigten sich keine Widersprüche zur Theorie. Auch überbrückende Erklärungen für Unstimmigkeiten waren in der Analyse und Interpretation nicht notwendig; es zeigte sich jedoch in einem Interview ein Widerspruch, der nicht geklärt werden konnte. Weiter nennt Mayring die Regelgeleitetheit, die dadurch erfüllt wird, dass das Vorgehen systematisch und anhand bestimmter Verfahrensregeln und Analyseschritte abläuft, wobei es modifizierbar an den Forschungsgegenstand bleibt.⁴¹³ Für die Auswahl der Teilnehmer und den Ablauf der Befragungen wurden bestimmte Regeln definiert, auch der Leitfaden bedingt eine gewisse Regelgeleitetheit. Die qualitative Inhaltsanalyse stellt zudem ein regelgeleitetes und systematisches Auswertungsverfahren dar, wodurch eine Nachvollziehbarkeit der angewandten Methoden erreicht werden sollte. Nähe zum Gegenstand sollte durch nahes Anknüpfen an die Alltagswelt der Untersuchten und durch Offenheit, im Sinne von Täuschungsfreiheit in der Untersuchungssituation geschaffen werden.⁴¹⁴ Dies wurde durch die Art der Teilnehmerge-winning und die offene Art der Gesprächsführung umzusetzen versucht, die Befragten konnten sich zudem scheinbar gut auf die Erhebungssituation einlassen. Im Rahmen der kommunikativen Validierung können Ergebnisse nochmals mit den Untersuchten besprochen werden, wenngleich diese nicht als einziges Kriterium angesehen werden kann. Auch eine Triangulation durch Kombination mehrerer Datenquellen oder Methoden kann die Validität der Ergebnisse aufzeigen⁴¹⁵, ist hier jedoch nicht erfolgt. Durch die Rücküberprüfung an Textstellen sollte gewährleistet werden, dass alle Inhalte der Befragten einbezogen wurden und keine Verfälschung stattgefunden hat. Die Methoden schienen insgesamt angebracht, um die interessierende Thematik zu erheben und auszuwerten. Im Rahmen der Analyse gefundene Kategorien hängen teilweise miteinander zusammen, wodurch die Exaktheit eingeschränkt sein könnte. Die zuerst getroffenen Kategorisierungen weisen nicht ausnahmslos eine hohe Trennschärfe auf, was evtl. durch einen weiteren Analysedurchgang hätte verbessert werden können. Letztendlich ließen sich aber alle Kategorien zuordnen, es zeigten sich keine ‚Ausreißer‘. Positiv gesehen wird hier, dass

⁴¹³ Vgl. Mayring 2016, S. 145f.

⁴¹⁴ Vgl. ebenda, S. 146

⁴¹⁵ Vgl. ebenda, S. 147f.

keine nicht zueinander passenden oder nicht ohne Weiteres interpretierbaren Inhalte auftraten. Insbesondere im ersten Interview wurden vermehrt geschlossen formulierte Fragen gestellt. Wenngleich Kriterien wie Offenheit, Flexibilität, Orientierung am Befragten und Kommunikation und auch die Grundzüge des qualitativen Leitfaden-Interviews im Online-Interview umsetzbar waren, so bietet dieses dennoch einige Einschränkungen im Vergleich zur persönlichen Interaktion. So fallen insbesondere nonverbale Aspekte heraus, die zur Deutung emotionaler Hintergründe hilfreich sein können. Auch eine längere Dauer und häufiger notwendiges Nachfragen oder Bitten um weitere Erklärung, die evtl. den Gesprächsverlauf vergleichsweise einschränken, sind hier zu nennen, zudem ist die Gesprächssituation auf der Seite des Teilnehmenden nicht einschätzbar. Auch war der Umfang des gewonnenen Materials aus den Befragungen sehr unterschiedlich. Dazu muss bedacht werden, dass die ‚Echtheit‘ der schreibenden Personen nicht mit völliger Sicherheit nachweisbar ist. Zuletzt muss erwähnt werden, dass eine Repräsentativität bzw. Generalisierbarkeit nicht gegeben ist.

7 Schlussbemerkung

Die Pflegeberufe in Deutschland befinden sich insgesamt in einer prekären Lage. Bereits jetzt besteht ein Fachkräftemangel, sodass gepaart mit steigender Pflegebedürftigkeit bereits 2030 Versorgungslücken prognostiziert werden. Personalmangel und Einsparungen sorgen für eine hohe Arbeitsbelastung, psychische und physische Belastungen sowie Unzufriedenheit mit den Rahmenbedingungen und eine geringe Berufsattraktivität, die unter anderem in einer vergleichsweise hohen Berufswechselabsicht, hoher Teilzeitquote und daher nicht ausreichenden Ausbildungszahlen resultiert. Gezielte Maßnahmen erscheinen notwendig, um Verbesserungen der Arbeitsbedingungen zu erwirken, die sich sowohl auf finanzielle und personalassoziierte Aspekte, als auch auf eine Stärkung der Rolle und des Tätigkeitsbereiches der Pflege beziehen, die bislang eine eher schwache, oft zuarbeitende Rolle im interdisziplinären Versorgungsteam einnimmt. Insbesondere hierfür wird auch eine Einbringung der Berufsgruppe selbst in Problemlösungsprozesse als erforderlich betrachtet, während der Einfluss der Berufsgruppe im berufspolitischen Bereich bislang gering ist. Anhand der Literatur kann ein positiver Einfluss von Pflegekammern auf Gesetzgebungs- und

Problemlösungsprozesse für die Pflege sowie ein Effekt auf die Weiterentwicklung und Professionalisierung aufgezeigt werden. So kann mittels Pflegekammern die Berufsgruppe beratend und/oder mitbestimmend in der Politik an Lösungen mitwirken und die zielgerichtete Umsetzung von Maßnahmen begleiten. Wegen des geringen berufspolitischen Beteiligungsgrad kann in Pflegekammern zudem vorerst die beste Möglichkeit, zur Ermöglichung einer Einbringung gesehen werden. Daneben zeigen sich auch verschiedene Wirkungen einer Kammer, die besonders für beruflichen Identität der Pflege als wichtig angesehen werden können. So können konkrete, in der Praxis präsente Vorgaben im Rahmen einer Berufsordnung das pflegerische Selbstverständnis und die berufliche Identifikation stärken. Damit einhergehen kann auch eine Stärkung der Positionierung im interdisziplinären Team und eine von anderen Berufsgruppen losgelöstere Berufsausübung mit dem Fokus auf den eigentlich pflegerischen Aufgaben, da diese den Pflegenden bewusster werden, was durch die Einführung von Vorbehaltsaufgaben zusätzlich gestärkt werden kann. Neben der Berufsattraktivität kann so auch der Professionalisierungsprozess der Pflege positiv beeinflusst werden, wenngleich die Errichtung einer Pflegekammer noch nicht das Erreichen des Professions-Status bedingt. Die Pflege kann also ‚von innen heraus‘ gestärkt und zudem das Erlangen einer beruflichen Autonomie gefördert werden. Einschränkungen finden sich darin, dass verglichen mit dem Ausland, auf das sich die Darstellung möglicher Einflüsse oftmals stützt, kein Einfluss auf die Ausbildung besteht. Ein direkter Einfluss auf Personalschlüssel oder Löhne als relevante Probleme und auch eine sofortige Änderung hinsichtlich der beschriebenen Möglichkeiten, durch die bloße Existenz einer Kammer, sind außerdem nicht zu erwarten. Insgesamt kann aber gesagt werden, dass durch die Mitwirkung an politischen Prozessen zugunsten der Qualität der Pflege, sowie durch eine Stärkung des beruflichen Selbstbildes, Erwartungen an eine positive Veränderung der Rolle von Pflegefachkräften, die Weiterentwicklung der Berufsgruppe und Verbesserung der Arbeitsqualität sowie der Berufsattraktivität gestellt werden können. Somit kann eine Möglichkeit des Einflusses von Pflegekammern auf die derzeitige Lage der Pflege nicht vollumfänglich, aber in einigen wichtigen Aspekten bejaht werden. Im Rahmen der Auseinandersetzung mit den Positionen der Gegner*innen von Pflegekammern am Beispiel der Pflegekammer Niedersachsen zeigte sich, dass

vielfältige Gründe für die Ablehnung von Pflegekammern vorliegen. Dabei scheint die relevanteste Begründung die Zwangsmitgliedschaft, verbunden mit einer empfundenen Nutzlosigkeit für die Belange der Berufsgruppe vordergründig zu sein. Dazu kommt eine empfundene Intransparenz der Prozesse rund um die Kammer und bezüglich ihres konkreten Zwecks in Verbindung mit einem Informationsdefizit, welches sich auch in der Literatur bestätigt findet. Als These bzw. Schlussfolgerung kann hier zunächst gezogen werden, dass die Ablehnung in vielen Hinsichten durch das Fehlen von greifbaren Informationen zustande kommt. Dies bezieht sich sowohl auf die als überraschend empfundene Errichtung einer Kammer, als auch auf das Wissen um gesetzliche Grundlagen und die Begründung einer verpflichtenden Mitgliedschaft sowie die Aufgaben und Ziele und die konkrete Bedeutung dieser für den Berufsstand, mit denen sich nicht identifiziert werden kann. Hier kann ein Ansatz gesehen werden, mit gezielten und verständlich aufbereiteten Informationen und einer Förderung des berufspolitischen Verständnisses und Interesses zu erreichen, dass die Mitglieder sich informiert und differenziert und auf Basis objektiver Informationen mit dem Thema befassen können. Auch eine unpassende Erwartungshaltung kann als hintergründig gesehen werden, da von einer akzeptablen Institution vor allem viel Einfluss in Politik, Wirtschaft und bei Arbeitgebern erwartet wird, um bereit zu sein, sich an einer solchen zu beteiligen. Auch hier greift wieder Ansatz, mehr zu informieren und ein Verständnis zu schaffen, dass eine initiativ Mitwirkung eher einen Ausbau von Macht bewirkt, als dass von vornherein eine Organisation geschaffen wird, die mit Machtbefugnissen in allen Bereichen ausgestattet ist. Aus dieser Erwartungshaltung heraus kann auch Enttäuschung über das Aufgabenprofil der Kammer ein Hintergrund sein. Weiter lässt sich unter anderem basierend auf dem intransparenten Vorgehen und einem als diskreditierend und herablassend beschriebenen Umgangs ein Vertrauensverlust und eine gewissen Distanz der Gegner*innen zur Kammer ausmachen. Daraus kann als Ansatz folgen, eine gemeinsame Lösungsfindung anzustreben, die einerseits auf einer Anerkennung der Personen und ihrer Ansichten und dem eigentlichen gemeinsamen Anliegen, eine Vertretung für die Berufsgruppe zu schaffen, beruht. Dabei ist zu überlegen, wie sich eine Annäherung umsetzen ließe, etwa durch gezielte Gesprächsangebote, eine Reflektion möglicher Verbesserungen oder

Aufarbeitung, z.B. hinsichtlich der Transparenz sowie ein Befassen mit der Argumentation und den dahinterliegenden Gründen der Gegner*innen. Einschränkend muss hier gesagt werden, dass sicherlich unter den Gegner*innen auch Personen mit einer extremeren Positionierung zu finden sind, für die ein ‚miteinander reden‘ eher nicht infrage kommt. Letztendlich sollte das Ziel aller Beteiligten darin liegen, gemeinsam etwas für die Pflegeberufe zu erreichen; das jedoch in einer ‚gespaltenen‘ Berufsgruppe, die sich einerseits eine Vertretung wünscht und benötigt, sich aber zum Großteil von einer Institution nicht vertreten sieht, nicht umgesetzt ist. Dabei kann schwerlich die Verantwortung für eine Einigung nur auf einer der Seiten gesehen werden. Abschließend soll erwähnt werden, dass die Schlüsse aus den Interviews keinen Repräsentativitätsanspruch besitzen und daher eher beispielhaft zu verstehen sind, wenngleich sie sich in den theoretischen Hintergrund einfügen. Zudem gilt zu erwähnen, dass Ergebnisse aus anderen Ländern nicht als uneingeschränkt übertragbar anzusehen sind. Zumindest einige Autor*innen bzw. Forscher*innen, die sich mit dem Thema auseinandersetzen, waren später auch selbst an der Errichtung oder Arbeit von Kammern beteiligt, was einerseits als Einschränkung gesehen werden kann, andererseits auch zeigt, dass aus fachlicher Sicht Kammern tatsächlich als empfehlenswert angesehen werden. Insgesamt gibt es bislang wenig Studien, welche sich gezielt mit dem Thema auseinandersetzen. Weitere Fragen stellen sich vor allem hinsichtlich der konkreten Umsetzung einer Einigung zwischen Befürwortenden und Gegner*innen einer Kammer, aber auch und vor allem zu den Möglichkeiten der Stärkung des berufspolitischen Interesses.

Literaturverzeichnis

AOK-Verlag (Hrsg.) (2019): 27.06.2019 – Errichtung von Pflegekammern in den einzelnen Bundesländern, <https://www.aok-verlag.info/de/news/Errichtung-von-Pflegekammern-in-den-einzelnen-Bundeslaendern/28/>, zuletzt geprüft am 01.07.2019

Begerow, H. (2019): Kontroverse Diskussion zur Pflegekammer, in: Nordwest Zeitung Online, https://www.nwzonline.de/politik/niedersachsen/oldenburg-experten-diskutieren-bei-nwz-kontroverse-diskussion_a_50,3,3718839925.html, zuletzt geprüft am 11.06.2019

Börsch, H. (2019): Die Landespflegekammer Rheinland-Pfalz. Ein Bericht über die erste Landespflegekammer Deutschlands, in: Münnich, R./Kopp, J. (Hrsg.): Pflege an der Grenze, Wiesbaden, S. 137-147

Braunschweiger Zeitung (Hrsg.) (2019): Demo gegen Pflegekammer in Hannover: Pflegekräfte protestieren, <https://www.braunschweiger-zeitung.de/niedersachsen/article216732953/Demo-gegen-Pflegekammer-in-Hannover-Pflegekraefte-protestieren.html>, zuletzt geprüft am 20.05.2019

Bruyneel et al. (2015): Organization of Hospital Nursing, Provision of Nursing Care, and Patient Experiences With Care in Europe, in: Medical Care Research and Review, Author Manuscript, Final Form in Medical Care Research and Review, Nr. 6/2015, S. 643-664

Bundesagentur für Arbeit Statistik/Arbeitsmarktberichterstattung (Hrsg.) (2019): Blickpunkt Arbeitsmarkt - Arbeitsmarktsituation im Pflegebereich, Nürnberg, <https://statistik.arbeitsagentur.de/Statischer-Content/Arbeitsmarktberichte/Berufe/generische-Publikationen/Altenpflege.pdf>

Bundesministerium für Gesundheit (Hrsg.) (2015): Sechster Bericht der Bundesregierung über die Entwicklung der Pflegeversicherung und den Stand der pflegerischen Versorgung in der Bundesrepublik Deutschland

Bundesministerium für Gesundheit (Hrsg.) (2019): Konzertierte Aktion Pflege – Vereinbarungen der Arbeitsgruppen 1-5, https://www.bundesgesundheitsministerium.de/fileadmin/Dateien/3_Downloads/K/Konzertierte_Aktion_Pflege/0619_KAP_Vereinbarungstexte_AG_1-5.pdf

Bundesverband privater Anbieter sozialer Dienste e.V. (Hrsg.) (o.J.): Voller Risiken und Nebenwirkungen: Die geplante Pflegekammer, https://www.bpa.de/fileadmin/user_upload/MAINdateien/pflegekammer/index.html, zuletzt geprüft am 01.07.2019

Deutscher Berufsverband für Pflegeberufe – DBfK Bundesverband e.V (Hrsg.) (o.J.) (a): Deutscher Berufsverband für Pflegeberufe DBfK, <https://www.dbfk.de/de/ueberuns/index.php>, zuletzt geprüft am 17.05.2019

Deutscher Berufsverband für Pflegeberufe – DBfK Bundesverband e.V (Hrsg.) (o.J.) (b):
Gute Argumente zur Errichtung einer Pflegekammer

Deutscher Berufsverband für Pflegeberufe – DBfK Bundesverband e.V. (Hrsg.) (o.J.): (c)
Pflegekammer, <https://www.dbfk.de/de/themen/Pflegekammer.php>, zuletzt geprüft am
10.06.2019

Deutscher Berufsverband für Pflegeberufe - DBfK Bundesverband e.V (Hrsg.) (2017):
Position des deutschen Berufsverbandes für Pflegeberufe zur Errichtung einer
Bundespflegekammer

Deutscher Berufsverband für Pflegeberufe – DBfK Bundesverband e.V. (Hrsg.) (2018):
Satzung des Bundesverbandes

Deutscher Bundestag (Hrsg.) (2019): Bekanntmachung der öffentlichen Liste über die
Registrierung von Verbänden und deren Vertretern vom 09. Mai 2019, BAnz AT 06.06.2019
B1

Deutscher Bundestag (Hrsg.) (o.J.): Erste frei gewählte DDR-Volkskammer,
<https://www.bundestag.de/volkskammer>, zuletzt geprüft am 08.07.2019

Deutscher Pflegerat e.V. (Hrsg.) (o.J.): Pflegeinteressen vertreten, <https://deutscher-pflegerat.de/verband/der-deutsche-pflegerat.php>, zuletzt geprüft am 17.05.2019

Deutscher Pflegerat e.V. (Hrsg.) (2018a): Pflegepersonaluntergrenzen: Mangelhaft!,
<https://deutscher-pflegerat.de/presse/Pressemitteilungen/2058.php>, zuletzt geprüft am
27.06.2019

Deutscher Pflegerat e.V. (Hrsg.) (2018b): Im Fokus: Pflege(berufe)kammer, https://deutscher-pflegerat.de/Downloads/Fokuspapiere/focus_dpr_position_pflegeberufekammer_180822.pdf?m=1535447284&, zuletzt geprüft am 01.07.2019

Deutscher Pflegerat e.V./Deutsche Gesellschaft für Chirurgie (Hrsg.) (2018): Positionspapier
Deutsche Gesellschaft für Chirurgie und Deutscher Pflegerat zum Personalmangel in der
Pflege

Deutscher Pflegerat/Landespflegekammer Rheinland-Pfalz (Hrsg.) (2017): Das neue WIR!:
Konstituierende Sitzung der Gründungskonferenz der Bundespflegekammer,
http://www.bundespflegekammer.de/files/files/news/Gemeinsame%20Pressemitteilung_Bundespflegekammer_Konstituierende%20Sitzung%20der%20Gr%C3%BCndungskonferenz.pdf,
zuletzt geprüft am 28.05.2019

Deutsches Ärzteblatt (Hrsg.) (2019): Streit um Pflegekammer eskaliert, <https://www.aerzteblatt.de/treffer?mode=s&wo=17&typ=1&nid=100123&s=pflegekammer>, zuletzt geprüft am 29.06.2019

Die LINKE. Landesverband Niedersachsen (Hrsg.) (2019): „Die Pflegekammer hat keine Fehler, sie ist der Fehler!“, <https://www.dielinke-nds.de/start/aktuell/detail/news/die-pflegekammer-hat-keine-fehler-sie-ist-der-fehler/>, zuletzt geprüft am 11.06.2019

Drebes, J./Otten, R./Schröck, R. (2017): Pflegekammern in Deutschland, Bern
Flick, U. (2011): Qualitative Sozialforschung – eine Einführung, 4. Auflage, Hamburg

Gemeinsamer Bundesausschuss (Hrsg.) (o.J.): Der Gemeinsame Bundesausschuss, <https://www.g-ba.de/ueber-den-gba/wer-wir-sind/>, zuletzt geprüft am 25.06.2019

Gerlinger, T./Reiter, R. (2017a): Gesundheitspolitik, in: Reiter, R. (Hrsg.): Sozialpolitik aus politikfeldanalytischer Perspektive, Hagen, S. 221-274

Gerlinger, T./Reiter, R. (2017b): Pflegepolitik, in: Reiter, R. (Hrsg.): Sozialpolitik aus politikfeldanalytischer Perspektive, Hagen, S. 275-296

Görres, S. (2013): Orientierungsrahmen: Gesellschaftliche Veränderungen, Trends und Bedarfe, in: Robert-Bosch-Stiftung (Hrsg.): Gesundheitsberufe neu denken, Gesundheitsberufe neu regeln, Stuttgart, S. 19-49

Hanika, H. (2012): Pflegekammern im europäischen Kontext, in: HeilberufeSCIENCE, Nr. 3:6/2012, DOI: 10.1007/s16024-012-0085-4

Hannoversche Allgemeine (Hrsg.) (2019): HAZ-Forum zur Pflegekammer: Nur in einem Punkt herrscht Einigkeit, <https://www.haz.de/Hannover/Aus-der-Stadt/Wie-weiter-mit-der-Pflegekammer-Das-HAZ-Forum-in-Hannover>, zuletzt geprüft am 11.06.2019

Henze, B. (2019): Gemeinsam stark für gute Pflege: Pflegekammerkonferenz (Pressemitteilung), <https://pflegekammerkonferenz.bundespflegekammer.de/nachrichten-lesen/gemeinsam-stark-fuer-gute-pflege-pflegekammerkonferenz>, zuletzt geprüft am 29.06.2019

Hofmann, I. (2013): Die Rolle der Pflege im Gesundheitswesen, in: FORUM, Nr. 2/2013, S. 100-106, DOI 10.1007/s12312-013-0933-x

Hommel, T./Koch, J. (2017): Zukunft der Pflege?, in: Thielscher, C. (Hrsg.): Medizinökonomie 2 – unternehmerische Praxis und Methodik, FOM Edition, 2. Auflage, Wiesbaden, S. 132-148

Igl, G. (2008): Weitere öffentlich-rechtliche Regulierung der Pflegeberufe und ihrer Tätigkeit, München

Igl, G. (2015): Rechtliche Stellungnahme zu zentralen Vorschriften des Entwurfs eines Gesetzes über die Pflegekammer Niedersachsen (Stand: 02.07.2015)

Infratest dimap (Hrsg.) 2013: Evaluationsstudie "Pflegekammer Niedersachsen"

International Council Of Nurses (Hrsg.) (2013): Position Statement: Scope of nursing practice, ICN, Geneva

Isfort, M. et al. (2010): Pflege-Thermometer 2009. Eine bundesweite Befragung von Pflegekräften zur Situation der Pflege und Patientenversorgung im Krankenhaus, herausgegeben von: Deutsches Institut für angewandte Pflegeforschung e.V. (dip), Köln

Isfort, M. (2012): Kammern sichern die Versorgung von morgen, in: kmapflege, Ausgabe September 2012, S. 18

Isfort, M. (2013): Der Pflegeberuf im Spiegel der Öffentlichkeit, in: Bundesgesundheitsblatt – Gesundheitsforschung – Gesundheitsschutz, Nr. 8/2013, S. 1081-1087

Isfort, M. et al. (2018): Pflege-Thermometer 2018. Eine bundesweite Befragung von Leitungskräften zur Situation der Pflege und Patientenversorgung in der stationären Langzeitpflege in Deutschland, herausgegeben vom Deutschen Institut für angewandte Pflegeforschung (dip)

Jendrszok, U./Raiß, M. (2017): Die Bundespflegekammer – Mehr Autonomie – Mehr Anerkennung: Warum eine Selbstverwaltung für Pflegenden so wichtig ist, Hannover

Kellner, A. (2018): Vom Nutzen der Geschichte für die Pflege, in: Kemser, J./Kerres, A./Katholische Stiftungshochschule München (Hrsg): Lehrkompetenz lehren – Beiträge zur Profilbildung Lehrender, Berlin

Kellnhauser, E. (2015): Erfolgreich trotz Widerstand, in: Pflegezeitschrift, Nr. 5/68, S. 262-266

Kellnhauser, E. (2016): Berufsordnung und Pflegekammer, in: Pflege Professionell, Nr. 5/2016, S. 15-19

Kluth, W. (2015): Die Pflegekammer – verwaltungspolitische Sinnhaftigkeit und rechtliche Grenzen, in: Medizinrecht, Nr. 33/2015, S. 228, DOI: 10.1007/s00350-015-3939-9

Lamnek, S./Krell, C. (2016): Qualitative Sozialforschung, 6. Auflage, Weinheim

Landespflegekammer Rheinland-Pfalz (Hrsg.) (2018): Weiterbildungsordnung der Landespflegekammer Rheinland-Pfalz

Landespflegerat Berlin-Brandenburg (Hrsg.) 2009: Berufsordnung Land Berlin Land Brandenburg

Laue, L. (2019): Schlagabtausch zur Pflegekammer ausverkauft, in: Nordwest Zeitung online, https://www.nwzonline.de/oldenburg/politik/oldenburg-podiumsdiskussion-bei-der-nwz-in-oldenburg-schlagabtausch-zur-pflegekammer-ausverkauft_a_50,3,3264281311.html, zuletzt geprüft am 10.06.2019

Law, M./Marks, M. (2012): Certification Vs. Licensure: Evidence from registered and practical nurses in the United States, 1950-1970, <http://faculty.ucr.edu/~mmarks/Papers/law2012certification.pdf>, zuletzt aufgerufen am 07.05.2019

Lehmann, Y. et al. (2019): Pflege in anderen Ländern: Vom Ausland lernen?, herausgegeben von der Stiftung Münch, Heidelberg

Linseisen, E. (2018): Professionalisierung, Pflege und Politik, in: Kemser, J./Kerres, A./Katholische Stiftungshochschule München (Hrsg.): Lehrkompetenz lehren – Beiträge zur Profilbildung Lehrender, Berlin

Lugo, N. et al. (2010): Are regulations more consumer-friendly when boards of nursing are the sole regulators of nurse practitioners?, in: Journal of Professional Nursing, Nr. 26/2010, S. 29-34

Mauritz, M. et al.: Selbstverwaltung der Pflege – Emanzipation einer Berufsgruppe, in: Zängl, P.: Zukunft der Pflege, Wiesbaden, S. 131-146

Mayring, P. (2015): Qualitative Inhaltsanalyse – Grundlagen und Techniken, 12., überarbeitete Auflage, Weinheim/Basel

Mayring, P. (2016): Einführung in die qualitative Sozialforschung, 6. Auflage, Weinheim

Ministerium für Soziales, Gesundheit, Frauen und Familie des Saarlandes (Hrsg.) (2015): Berufsordnung für Pflegefachkräfte im Saarland

Neugebauer, L. (2019): Hitzige Diskussion um die Pflegekammer, in: Hannoversche Allgemeine Zeitung, <https://www.haz.de/Nachrichten/Der-Norden/Debatte-im-Landtag-Hitzige-Diskussion-um-die-Pflegekammer>, zuletzt geprüft am 10.06.2019

Norddeutscher Rundfunk (Hrsg.) (2019): Mehrere Tausend demonstrieren gegen Pflegekammer, https://www.ndr.de/nachrichten/niedersachsen/hannover_weser-leinegebiet/Mehrere-Tausend-demonstrieren-gegen-Pflegekammer,pflegekammer164.html, zuletzt geprüft am 11.06.2019

openPetition gGmbH (Hrsg.) (2019): Auflösung der Pflegekammer Niedersachsen und Beendigung der Zwangsmitgliedschaft von Pflegekräften, <https://www.openpetition.de/petition/online/aufloesung-der-pflegekammer-niedersachsen-und-beendigung-der-zwangsmitgliedschaften-von-pflegekraeft>, zuletzt geprüft am 28.05.2019

Osterloh, F. (2019): Pflegekammern: Der lange Weg zur Selbstbestimmung, in: Deutsches Ärzteblatt, Nr. 5/2019, S. 186-188

Pflegeberufekammer Schleswig-Holstein (Hrsg.) (o.J.): Pflegeberufsverbände in Deutschland, https://www.pflegeberufekammer-sh.de/fileadmin/layout/images/pdf/180819_Liste_der_Pflegeberufsverba__nde-2.pdf, zuletzt geprüft am 24.06.2019

Pflegekammer Niedersachsen (Hrsg.) (2018a): Bericht zur Lage der Pflegeberufe in Niedersachsen 2018

Pflegekammer Niedersachsen (Hrsg.) (2018b): Wahlergebnis Wahl zur Kammerversammlung 2018, <https://www.pflegekammer-nds.de/files/downloads/pknds-wahlergebnis-20181707.pdf>

Pflegekammer Niedersachsen (Hrsg.) (2018c): Weiterbildungsordnung der Pflegekammer Niedersachsen – Übergangsregelung vom 10.01.2019

Pflegekammer Niedersachsen (Hrsg.) (2019a): Pressemitteilung: Pflegekammer entlastet Geringverdiener, <https://www.pflegekammer-nds.de/pressemitteilungen/pflegekammer-entlastet-geringverdiener>, zuletzt geprüft am 01.07.2019

Pflegekammer Niedersachsen (Hrsg.) (2019b): 9. Sitzung der Kammerversammlung, Zusammenfassung, <https://www.pflegekammer-nds.de/nachrichten-ansehen/id-9-sitzung-der-kammerversammlung-zusammenfassung>, zuletzt geprüft am 04.07.2019

Pflegekammer Niedersachsen (Hrsg.) (2019c): Pressemitteilung; Kooperation statt Zwietracht, <https://www.pflegekammer-nds.de/pressemitteilungen/pressemitteilung-mehmecke-kooperation-statt-zwietracht>, zuletzt geprüft am 04.07.2019

Przyborski, A./Wohlrab-Sahr, M. (2014): Qualitative Sozialforschung, 4. Auflage, München

Riedel, A./Giese, C. (2018): Empfehlungen für eine künftige Ethikbildung der Pflegeberufe, in: Kemser, J./Kerres, A./Katholische Stiftungshochschule München (Hrsg.): Lehrkompetenz lehren – Beiträge zur Profilbildung Lehrender, Berlin

Rothgang, H. et al. (2016): Pflege im Jahr 2030 – regionale Verteilung und Herausforderungen, in: Wegweiser Kommune, Nr. 4/2016

Sachverständigenrat zur Begutachtung der Entwicklung im Gesundheitswesen (SVR) (Hrsg.) (2007): Kooperation und Verantwortung. Voraussetzungen einer zielorientierten Gesundheitsversorgung, Kurzfassung

Sächsischer Pflegerat (Hrsg.) (2012): Berufsordnung für Pflegefachkräfte in Sachsen

Schaeffer, D./Moers, M./Hurrelmann, K. (2010): Public Health und Pflegewissenschaft – zwei neue gesundheitswissenschaftliche Disziplinen. Eine Zwischenbilanz nach 15 Jahren, Abruf: WZB Discussion Paper SP I 2010-301

Scharfenberg, E. (Hrsg.) (2016): Was beschäftigt Pflegekräfte? Ausgewählte Ergebnisse der Umfrage von Elisabeth Scharfenberg, MdB, 2016

Scholl, A. (2015): Die Befragung, 3. Auflage, Kontanz/München

Schroeder, W. (2018): Interessenvertretung in der Altenpflege. Zwischen Staatszentrierung und Selbstorganisation, Wiesbaden

Simon, A./Flaiz, B. (2015): Sichtweisen der Ärzteschaft zur Professionalisierung der Pflege, in: HeilberufeScience, Nr. 6/2015, S. 86-93, DOI: 10.1007/s16024-015-0253-4

Simon, M. et al. (2005): Auswertung der ersten Befragung der NEXT-Studie in Deutschland, Universität Wuppertal

Schwinger, A. (2016a): Die Pflegekammer: Eine Interessenvertretung für die Pflege?, in: Jacobs, K. et al. (Hrsg.): Pflege-Report 2016 – Die Pflegenden im Fokus, Stuttgart, S. 109-125

Schwinger, A. (2016b): Zum Wohle der Gesellschaft? Ein internationaler Vergleich von Ausgestaltung und Wirkung der berufsständischen Selbstverwaltung von Pflegekräften, Dissertation an der Universität Bremen

Senatorin für Arbeit, Frauen, Gesundheit, Jugend und Soziales (Hrsg.) (2011): Berufsordnung für die staatlich anerkannten Pflegeberufe

Statistisches Bundesamt (Destatis) (Hrsg.) (2018): Pflegestatistik - Pflege im Rahmen der Pflegeversicherung Deutschlandergebnisse 2017

Ver.di – vereinte Dienstleistungsgewerkschaft (Hrsg.) (o.J.): Pflegekammer – Was kann sie?, <https://gesundheit-soziales.verdi.de/themen/pflegekammern/++co++4a628906-bd5f-11e6-b64a-525400ed87ba>, zuletzt geprüft am 06.06.2019

Ver.di – vereinte Dienstleistungsgewerkschaft (Hrsg.) (2015): Satzung ver.di – Vereinte Dienstleistungsgewerkschaft

Ver.di – vereinte Dienstleistungsgewerkschaft (Hrsg.) (2019a): Böses Erwachen, <https://gesundheit-soziales.verdi.de/themen/pflegekammern/++co++7e81eb04-1d85-11e9-a30d-525400423e78>, zuletzt geprüft am 06.06.2019

Ver.di – vereinte Dienstleistungsgewerkschaft (Hrsg.) (2019b): „Vereinigung der Pflegenden“: ver.di stellt Alternative zur Pflegekammer vor, <https://nds-bremen.verdi.de/presse/pressemitteilungen/++co++fa8c3fac-7ae5-11e9-be12-001a4a160100>, zuletzt geprüft am 06.06.2019

Ver.di – vereinte Dienstleistungsgewerkschaft (Hrsg.) (2019d): Unsere Arbeit in der Pflege ist Gold wert!, <https://weser-ems.verdi.de/themen/nachrichten/++co++1ae717f8-65bb-11e9-9198-525400ff2b0e>, zuletzt geprüft am 10.06.2019

Vereinigung der Pflegenden in Bayern (Hrsg.) (o.J.): Über die VdPB, <https://www.vdpb-bayern.de/ueber-die-vdpb/>, zuletzt geprüft am 07.07.2019

von Meding, C. (2019): Drei Tage Protestmarsch gegen Pflegenotstand, in: Hannoversche Allgemeine Zeitung, <https://www.haz.de/Hannover/Aus-der-Stadt/Protest-gegen-Pflegenotstand-Marsch-von-Wolfenbuettel-nach-Hannover>, zuletzt geprüft am 10.06.2019

Wagner, F. (2017): Mogelpackung bleibt Mogelpackung, in: Heilberufe/Das Pflegemagazin, Nr. 4/2017, S. 61

Weidner, F. (2015): Der große Bluff der Kammergegner, in: Die Schwester der Pfleger, Nr. 10/2015, S. 71-73

Weidner, F. (2019): Künftig mehr Verantwortung für Pflegende, in: Pflege Zeitschrift, Nr. 72/2019, S. 10-13

Weiß, T. (2015): Die Kammer kommt, in: Heilberufe/Das Pflegemagazin, Nr. 34/2015, S. 50-51

Zander, B. (2017): Warum wollen Krankenpflegefachkräfte ihre Arbeitsplätze verlassen und was kann das Krankenhausmanagement dagegen tun?, in: HeilberufeScience, Nr. 8/2017, S. 52-67, DOI: 10.1007/s16024-017-0299-6

Anhang I: Tabellarische Übersicht zu Landespflegekammern in Deutschland

Bundesland	Informationen ⁴¹⁶
Kammer errichtet	
Rheinland-Pfalz	-Umfrage unter 7000 freiwillig Teilnehmenden, 76% für Pflegekammer -Novellierung des Heilberufegesetzes (HeilBG) als Grundlage zur Errichtung der Pflegekammer, Konstituierende Sitzung am 01.01.2016
Schleswig-Holstein	-Repräsentative, mündliche Befragung von 1200 Pflegefachkräften 2013, 51% befürworteten eine Kammer -Schaffung eigener Gesetzesgrundlage im Juli 2015 -Konstituierende Sitzung am 21.04.2018
Niedersachsen	-Repräsentative Befragung 2012/-13, 67% der Befragten stimmten für eine Pflegekammer -2016 Schaffung eigener Gesetzesgrundlage -Konstituierende Sitzung am 08.08.2018
Alternativlösung	
Bayern	-2013: Zufallsbefragung von ca. 1000 Pflegefachkräften, 50% für eine Kammer -2016 Entscheidung gegen eine Kammer und für eine Alternative, die „Vereinigung der Pflegenden in Bayern“ - Zusammenschluss am 24.10.2017 -freiwilliger Eintritt, staatlich finanziert -bisher ca. 1.000 Mitglieder
Errichtung geplant/in Aussicht	
Baden-Württemberg	-repräsentative Umfrage im Frühjahr 2018, 68% waren für eine Kammer -Voraussetzungen sollen im nächsten Schritt geschaffen werden
Nordrhein-Westfalen	-repräsentative Umfrage 2014/-15, 79% stimmten für eine Kammer -Gesetzesentwurf für den Landtag für 2019 vorgesehen
Errichtung unklar	
Berlin	-repräsentative Befragung und Studie, 60% für Kammer (vorab Informationsmaterial und -veranstaltungen) -Senat lehnt eine Pflegekammer ab
Brandenburg	-repräsentative Umfrage 2018, 56% für Kammer - Errichtung wurde angekündigt, bisher keine weiteren Schritte
Bremen	-Bremer Arbeitnehmerkammer ist gegen Pflegekammer -Position der Landesregierung noch unklar
Mecklenburg-Vorpommern	-Online-Umfrage 2014, 73% für Kammer -politische Handlungen ausstehend
Saarland	-Arbeitskammer lehnt Pflegekammer ab -bisher keine politischen Aktivitäten
Errichtung abgelehnt	
Hamburg	-repräsentative Befragung 2013/-14, 36% Zustimmung -Kammergründung daher politisch abgelehnt, von einigen kritisiert
Hessen	-nicht repräsentative Umfrage 2018, 42,9% für Kammer -derzeit Beratung der Ergebnisse
Keine aktuellen Entwicklungen	
Sachsen, Sachsen-Anhalt, Thüringen	In Sachsen, Sachsen-Anhalt und Thüringen gibt es aktuell keine Entwicklungen, Bestreben oder Debatte zum Thema Pflegekammer

⁴¹⁶ Vgl. Schwinger 2016b, S. 17ff.; AOK-Verlag (Hrsg.) 2019, Internet; Osterloh 2019, S. 186, Vgl. Pflegekammer Niedersachsen 2018b, Internet, Börsch 2019, S. 140,

Anhang II - Interviewleitfaden

Datum:

Befragte/r:

Infos zur Person:

Vorab-Infos:

ausreichend Zeit, offene, freie, ausführliche Antworten
noch Fragen?

Themen & Inhalte

Einstieg

Wie ist deine allgemeine Position zur Pflegekammer?

Ablehnung der Pflegekammer

Aus welchen Gründen wird die Pflegekammer abgelehnt?

→ evtl. Spezifizierung

Wie protestiert?

Welche Gefühle kommen im Umgang mit dem Thema Pflegekammer auf?

Was gibt es vielleicht für positive Seiten?

Informationen/Informiertheit

Wie informiert?

Wann davon erfahren?

Alternativen und Veränderungen

Welche Erwartungen an eine Kammer?

(z.B. Ziele, Kosten, Aufgaben)

→ Braucht es eine Kammer o.ä.?

Forderungen vor allem speziell für Niedersachsen?

Pflegeberuf und Probleme

Um welche Probleme muss sich gekümmert werden?

Abschluss

Gibt es noch etwas, was der/die Gesprächspartner*in ergänzen oder wozu er/sie etwas sagen möchte?

Anhang III – Interviews

Interview 1

F: Alles klar, erstmal ganz knapp & allgemein: Wie ist deine Position zu Pflegekammern?

A1: Ich bin absolut dagegen und gehe auch zu den Kundgebungen und Demos

F: Wann hast Du das erste Mal von der Pflegekammer hier in Niedersachsen gehört?

A1: Ich habe 2017 mein Examen gemacht und habe kurz in der Schule davon gehört, habe dem allerdings keine großartige Bedeutung geschenkt, wurde uns leider etwas anders vorgestellt.

F: Das heißt, wärst du 2017 nicht mehr in der Ausbildung gewesen, hättest du wahrscheinlich erst mit den Wahlunterlagen davon erfahren?

A1: Ich habe niemals Wahlunterlagen erhalten....

Bis die Post zur Selbsteinschätzung/Stufung kam, kurz vorher habe ich bei FB dann immer mehr gehört und gelesen, habe mich dann mit dem Thema auseinander gesetzt

F: Ok, also hast Du Dich dann vor allem über Facebook weiter informiert. Vor allem, da du ja keine Möglichkeit zur Wahl hattest: Glaubst Du, dass der Protest gegen die Kammer geringer wäre, wenn im Vorfeld mehr Informationen da gewesen und die Abläufe anders gewesen wären?

A1: Ich denke, dass es der falsche Weg ist, Menschen in einer Demokratie zu zwingen, einer Institution anzugehören. Und der Protest ist auch nur deshalb so gewaltig, weil viele Gesetze einfach ausgehebelt werden.

F: Was sind, außer dem Zwang, weitere Gründe, aus denen Du die Pflegekammer ablehnst?

A1: Ich bin schockiert, dass meine Daten ohne mein Einverständnis herausgegeben worden sind. Mir wird meine Selbstbestimmung und meine Freiwilligkeit aberkannt, diese sind im Grundgesetz verankert.

F: Bezieht du dich noch auf weitere Gesetze, die mit der Verkammerung ausgehebelt wurden?

A1: Nein eigentlich nicht, da diese 3 meine Freiheit einschränken. Ich muss für ein weiteres Kontrollorgan bezahlen, welches überhaupt keinen Nutzen für mich hat.

F: Also siehst Du keine Chancen für die Pflege durch die Kammer? Oder gibt es für Dich auch irgendetwas Positives?

(Ich hab nicht mehr viel, ich hoffe es ist ok, dass es doch etwas länger dauert)

A1: Nein, die PK ist für die Qualität der Pflege legitimiert worden. Wie soll die Qualität sich verbessern, wenn das Personal nicht vorhanden ist, diese und noch viele Fragen habe ich an Hr. Weil gesendet per Mail. Die PK kann überhaupt nichts an unseren größten Problemen ausrichten (Personalschlüssel, Tarifverhandlungen usw) da diese nur beratend tätig sein darf. Ich glaube mit

Interview 1

einem Modell, wie es in Bayern bereits existiert, würde es diesen massiven Protest nicht gegeben haben.

Alles ok 😊

Noch mal kurz zu mir, ich bin seit über 30 Jahren in der Pflege bin 27 Jahre Pflegehelfer gewesen und habe mich mit 44 Jahren dazu entschieden mein Examen zu machen, ich liebe meinen Job, hätte halt gern mehr Zeit für meine Senioren

Nein 25 Jahre 😊

F: Ah, ok! Das ist auch noch mal wichtig 😊 Da Du vorhin schon 'schockiert' meintest, wie würdest du deine Gefühle in dem Bezug, also zur Kammer, insgesamt beschreiben?

A1: Ich denke, dass die PK, wie die sich ihren Zwangsmitgliedern gegenüber verhält, nicht dazu beiträgt, dass diese den Protest einstellen werden. Die Kammerbefürworter haben kaum bis gar keine konstruktiven Vorschläge bisher eingebracht, warum es sie gibt und welchen Nutzen wir als Pflegekräfte überhaupt haben. Wir werden diskreditiert, als pöbelnder Mob bezeichnet usw das fördert nicht unbedingt eine Zusammenarbeit

Das Hauptthema ist nicht das Geld sondern Zeit. Zeit für die Alten/Kranken/Familie

F: und dafür sollten zuallererst Lösungen gefunden werden?

A1: Ja ich glaube fest daran, dass wenn die Politik anfangen würde die Privatisierung der Einrichtungen/Krankenhäuser aufheben würde, dann wäre der erste Schritt getan, denn durch die Privatisierung dieser sind die Lohndumping und Sparmaßnahmen erst zustande gekommen. Es wird sich bereichert auf Kosten der Alten/Kranken und dem Rücken der Pflegenden
Dafür ist die PK aber nicht legitimiert

F: Also müsste eine 'gute' Berufsgruppenvertretung mehr politischen Einfluss haben?

A1: Ja absolut richtig, da greifen, wo die größten Baustellen der Pflege sind

F: Da Du auch das Entgegenkommen ansprichst: Welche Forderungen würdest Du gerne an Kammerbefürworter oder auch den Kammervorstand stellen?

A1: Und es bringt gar nichts im Ausland Fachkräfte zu werben, da in Deutschland nur ein B2 Deutschkursus verlangt wird, dieser beinhaltet nicht mal die grundlegenden Deutschkenntnisse und das reicht leider nicht aus, um Arztvisiten mitzugestalten. Seht euch bitte die Not in den Häusern an, viele der Damen und Herren sind überhaupt nicht mehr am „Bett“, die Pflegekräfte gehen kaputt. Was wir brauchen sind familienfreundliche Arbeitszeiten, bessere Personalschlüssel da sollten die Herrschaften sich in erster Linie drum kümmern, dann wäre ich auch bereit zu zahlen auf freiwilliger Basis. Ich möchte auch nicht mehr durch die PK angegriffen werden mit völlig unqualifizierten Äußerungen

F: Alles klar, super. Angegriffen durch die 'offiziellen' Statements?

A1: Doch sowohl als auch. Ich bin ja bei Diskussionen dabei gewesen, da wurden die Befürworter sehr ausfallend und beleidigend, das gibt mir zu denken. Und solche Menschen sollen meine Stimme sein? Ganz klares Nein

Es wurden Abgeordnete angesprochen, denen wurde Verlogenheit unterstellt usw wirklich nicht sachlich die Herrschaften

Keine einzige konstruktive Idee um beide Seiten zufrieden zu stellen. Wir würden, also ich natürlich auch, das bayrische Modell sehr begrüßen

Interview 1

F: Nur für mein Verständnis: im Internet oder bei öffentlichen Diskussionen oder beides?

A1: Bei beiden bin ich dabei.

Ich kann mich nicht beschweren und dann nicht mithelfen, um zu einer Einigung zu gelangen. Ich wäre sehr dafür, dass eine Vollbefragung aller Pflegefachkräfte ins Leben gerufen wird

Ich denke einer Petition mit über 50000 Unterzeichnern sollte man so langsam mal Gehör verschaffen

F: Also werden die Einwände der Gegenseite nicht genug beachtet?

A1: Die werden komplett ignoriert

F: Alles klar, das war sehr aufschlussreich, danke! Gibt es noch irgendetwas, was Du sagen willst?

A1: Vielen Dank und ich wünsche dir alles gute 🍀 für deine Bachelorarbeit drücke dir die Daumen.

F: Dir auch vielen, vielen Dank auch für deine Zeit! Das hat mir sehr geholfen.

Interview 2

Interview 2

F: Sehr gut, dann legen wir gleich los! 😊 Ganz allgemein erstmal, wie ist deine Position zu Pflegekammern?

A2: Allgemein pro, wenn man die Pflegekammern als Grundsatz nimmt.
Das WIE in der Umsetzung ist mein Problem bei der PK.

F: Bezogen auf die bisherigen Abläufe oder die Organisation insgesamt?

F: Bist Du noch da? (*Anmerkung:* nach 14 Minuten Wartezeit, es wurde Schreiben angezeigt)

A2: Genau das ist die Problematik für mich. Es wurde eine PK auf den Markt geworfen, ohne ausreichenden Plan, ohne erkennbare Organisation, ohne ausreichende Vorabinformationen. Mein Problem ist weiterhin, dass sich auf ein für mich durchgewunkenes Gesetz gestützt wird, auf eine Befragung von 1039 Pflegekräften, wobei die Anzahl alleine ein Witz ist und sich von den Ergebnissen alles schön zurechtgelegt wurde, wie es gerade passt (z.B. Ignoranz der Stimmen, die gegen eine Finanzierung von den Pflegekräften waren), sich nun auf die gesetzliche Legitimation gestützt wird und eben, dass es ein Gesetz ist und der brave, deutsche Bürger hat sich dankend zu verbeugen, da sich der Problematik in unserem Berufszweig endlich gekümmert wird... das ich nicht lache! Dieser Verein greift für unorganisierte Arbeit, bei der noch immer kein wirklicher Sinn für mich erkennbar ist, in unsere Taschen und wir sollen das so hinnehmen. Nein! Wenn ich so eine unorganisierte Arbeit abliefern würde, wäre ich meinen Job los! Ausserdem ist es in meinen Augen eine Frechheit, sich Zeit zu erbitten, damit die PK endlich zum Arbeiten zu kommen, wobei immer noch die Fragen offen sind, was sie arbeiten. Für mich ein klares Resümee - zäume ein Pferd nie von hinten auf, das funktioniert nicht. Die PK will das mit aller Macht durchsetzen und so ist es in meinen Augen zum Scheitern verurteilt ...

F: Ok! Um erstmal das mit den Aufgaben, bzw. was die Arbeit ist, aufzugreifen, wo hast Du Dich über die Kammer informiert?

A2: Ja, ich habe es versucht. Ich habe vorab an einer Befragung teilgenommen, wo ich noch nie etwas von der PK gehört hatte. Dann habe ich mich mit dem Thema beschäftigt und versucht, Infos zu bekommen. Im Internet, wo ein Großteil der Leute heutzutage wohl als erstes nach Infos suchen, war die Suche eher erfolglos. Fragen bei Kollegen verliefen aus diesem Grund auch im Sande. Auf der Internetpräsenz der PK waren für mich auch keinen annehmbaren Infos zu erhalten, nur Schlagwörter wie "Interessenvertretung" oder "Legitimation". Anrufe bei der PK auch sinnlos. Entweder dauerbesetzt (ich bin sicher nicht die Einzige, die so über Infos gelangen wollte, natürlich!), "Wischwaschiaussagen, wenn man mal durchkam, professionell ist etwas anderes für mich, wenn Jemand als meine Vertretung meiner Interessen in der Öffentlichkeit steht. Ich habe Infomaterial angefordert, ich warte noch immer... Sicher muss ich gestehen, dass ich hätte öfter anrufen können, öfter nachfragen, wo die Infos bleiben, jedoch gehe ich auch meiner persönlichen Arbeitspflicht nach, habe Familie und brauche auch selbst meine Pausen, um Kräfte für den nächsten Arbeitstag zu finden.

F: Das finde ich schon nicht wenig! Nur fürs Verständnis kurz, was für eine Befragung war das?

A2: Diese Befragung muss 2016/2017 gewesen sein. Ich weiss es nicht mehr genau. Sie wurde von unserem Betriebsrat im Namen von Ver.di durchgeführt, wenn ich mich recht erinnere. Auf jeden Fall war es VOR der Gesetzesverabschiedung. Nachfragen beim BR, was das eigentlich soll, wurden auch

Interview 2

nicht klar beantwortet. Also habe ich "Nein" angekreuzt, weil ich überhaupt nicht wusste, welche Tragweite das für mich ergeben könnte.

F: Alles klar. Da Du ja viel hinsichtlich der Organisiertheit kritisierst, kannst Du beschreiben, wie eine Kammer, die Du persönlich unterstützen würdest, organisiert sein sollte?

A2: Ja, das kann ich.

(Dauert wohl etwas mit der Antwort... 😬)

F: Alles klar 😊

A2: Also für mich wäre Transparenz absolut empfehlenswert. Ausserdem ist das Kind in Niedersachsen schon in den Brunnen gefallen. Das Vertrauen ist stark geschädigt und dagegen anzuarbeiten stelle ich mir sicher nicht einfach vor! U.a. Vorabinform, Aufgabenvorstellung, Transparenz über den Haushaltsplan, Ziele für die Pflegekräfte erklären, nicht die zu Pflegenden in den Vordergrund des Aufgabenbereiches stellen (bitte nicht falsch verstehen!! Die Zupflegenden sind für Pflegekräfte immer der erste Fokus (!!), jedoch was macht eine angebliche Interessenvertretung für uns mit den Belangen der zu Pflegenden??), Ängste und Kritik ernst nehmen und entsprechend offen und erklärend reagieren, Vollbefragungen und nicht nur einen Bruchteil und bitte auch nicht von Unwissenden und Unaufgeklärten... Das alles VORHER und nicht alles irgendwie anlaufen lassen und dann unglaubliche Entschuldigungen in der Presse abladen, wenn der Vertrauensbruch schon da ist. Da es Gesetz ist, ist es nun einmal eine Tatsache, der man sich stellen muss. Ich hoffe nur für nachkommende Bundesländer, dass es die kommende PK dort ein wenig schlauer, offener angeht.

PS:

Eine Interessenvertretung sollte die Interessen derjenigen kennen, für die sie erschaffen wurde. In unserem Fall sind es nunmal die Rahmenbedingungen, die Gehaltsfrage, die Position des Pflegeberufes. Alles Dinge, wobei sie gar keine Handhabe besitzen oder aber nicht wissen, wie sie es anstellen sollen (in Bezug auf das Ansehen des Berufes z.B.) Das alleine eine PK da ist, heisst noch lange nicht, dass dadurch der Beruf angesehener ist oder uns der Nachwuchs die Türen in den Krankenpflegeschulen stürmen...

F: Also wären das die Ziele bzw. Aufgaben, die Du Dir von der Vertretung wünschen würdest, die Dir momentan fehlen?

A2: Ja.

F: Ok! Hättest Du, wenn das was Du beschreibst erfüllt wäre, auch nichts gegen die Pflichtmitgliedschaft? Weil ich das so raus lesen könnte, frage ich danach nochmal genau.

A2: Wenn es von Erfolg gekrönt wäre, hätte ich nichts gegen die Pflichtmitgliedschaft. Es wäre ja nicht der erste Berufszweig, der an eine Kammer gebunden ist. Pflichtmitgliedschaft ist jedoch nicht gleichzusetzen mit der automatischen Finanzierung durch die Mitglieder. Das bitte auseinanderhalten.

F: Ok, also sollte die Finanzierung möglichst von extern erfolgen?

A2: Absolut!

Ich kenne keinen Kammerverein, in dem die Mitglieder die Finanzierung tragen müssen. Ausserdem, seien wir mal ehrlich, wenn ich hätte Geld verdienen wollen, um nicht nur über die Runden zu kommen, wäre ich sicher nicht Krankenschwester geworden... 😬

Interview 2

Meine Beweggründe für diesen wunderbaren Beruf sind ausschlaggebendere als das Geld!

Wollte ich nur in rechte Licht rücken! 😊

F: Verstehe ich, ist bei mir genau so! Dann wäre das, was Du bisher beschrieben hast eine Alternative, die Du Dir vorstellen könntest, oder gibt es da noch mehr?

A2: Also die Pflichtmitgliedschaft ist für mich zum einen schon wichtig, um alleine auch ein Zusammengehörigkeitsgefühl zu stärken. Der dem Blickwinkel ist die Pflicht nicht ausser Acht zu lassen. In der Ärztekammer oder Handwerkskammer ist es eben normal, in diese nach Berufsabschluss zu betreten. Das erfüllt viele sicher auch mit Stolz, endlich dazugehören zu dürfen. Ich wünschte mir das für die Pflegekräfte auch, etwas worauf man stolz sein kann, wenn man den Abschluss schafft. Berufsstolz nenne ich das und der geht immer mehr den Bach runter. Die zurzeit existierenden PK arbeitet eher in die andere Richtung und verscheucht in meinen Augen mehr aus dem Beruf als Zuwachs, Quereinsteiger, Zurückkommer rein... Finanzierung extern, Belange der Pflegekräfte aufgreifen und für UNS etwas ändern, dann wird der Beruf automatisch wieder reizvoller. In den 80-ern konnte meine Mutter als KS die Familie durchbringen. Was ist heutzutage? Du brauchst Vollzeit nen Zweitjob, um irgendwie das Leben zu meistern.

Entschuldige meinen komischen Ausdruck zeitweise...

Ich habe meist 2 Dinge im Kopf und die werfe ich irgendwie immer zusammen... 😞

F: Alles gut verständlich finde ich, also alles gut! Das mit dem Verscheuchen, durch die Aufgabenbereiche bzw. die Aufgaben, die nicht 'erfüllt' werden?

Also dadurch, dass zu wenig für die Umstände in den Pflegeberufen getan wird?

A2: Genau. Und das dieses nichts für uns tun auch noch von uns finanziert werden soll. Die PK hat keine Handhabe, etwas für uns zu ändern. Selbst wenn, dann bitte erst Ergebnisse für uns zeigen, dann wäre auch eine grössere Bereitschaft vorhanden, das Ganze zu finanzieren. Aber nicht so und schon gar nicht für einen planlosen, nach Prestige in der Presse hechelnden Verein, in dem sie sich gegenseitig auf die Schultern klopfen und ihre Mitglieder für dämlich und beschränkt halten... Ich bin nicht in der Ver.di. Warum nicht?? Weil ich am Ende des Monats so schon nichts über habe! Und auch eine PK kann ich mir nicht leisten, obwohl ich muss.

F: Alles klar! Gibts noch weitere Gründe, außer dem was Du bisher genannt hast, aus denen Du die Pflegekammer Niedersachsen kritisierst?

A2: Ich überlege, wie ich das benenne...

F: Ok

A2: Achja, ein Punkt noch. Was viele berichten ist die Mehranfachanschreibung wegen der ein und derselben Sache. Dazu der Punkt Organisation. Dann noch diese aggressive Anschreiben mit Drohungen und das Verstecken hinter dem Gesetz.

F: Gut. Wie würdest Du Deine Gefühle in Bezug auf das Thema insgesamt beschreiben?

A2: Verzweiflung und Wut.

Im Stich gelassen fühlen, sich von der Politik abgeschoben.

Interview 2

F: Siehst Du auch positive Seiten daran, dass die Kammer gegründet wurde?

A2: Ja, absolut!

Die Pflege wehrt sich endlich und hat die Nase voll, ständig einstecken und ausgebeutet zu werden.

Und dass wir das ZUSAMMEN tun. Hat ja lange genug gedauert...

Schade, dass die PK der Grund ist, wo sie doch eigentlich für uns sein sollte, was sie in meinen Augen von Anfang an verkackt haben... 🤔

F: Ok, da wir es noch gar nicht hatten jetzt: Außer dass Du den Selbstauskunftsbogen etc. nicht ausgefüllt hast, wie hast Du den Protest noch ausgedrückt? (Also warst Du auch auf Demos, hier im Internet etc.)

A2: Ich habe leider an den beiden Demos in Hannover nicht teilnehmen können.

Als das Thema im Dezember aktuell wurde, wurde ein Zufallsbefund bei meiner Mutter in meiner alten Heimat in Meck.Pomm. festgestellt

Ich habe meine Mutter seit Januar gepflegt, bis sie vor 2,5 Wochen verstarb. 🥺

Ich habe mir Aufkleber fürs Auto gegen die PK besorgt.

Ich plane, wenn die Beerdigung überstanden ist, an folgende Demos teilzunehmen.

Ich diskutiere mit Kollegen auf sachliche Art, denen das Thema egal ist.

Ich habe an der Email-Aktion im Februar teilgenommen.

Habe auch auf FB-Seiten der SPD bei Prokammerbeiträgen meinem Mißmut Luft gemacht.b

F: Oh Gott, mein ehrliches Beileid! Wahnsinn, dass Du Dich trotzdem so mit dem Thema auseinander setzt.

A2: Weisst du, meine Mama war auch KS. Sie hat über 50 Jahre in ein und dem gleichen KH gearbeitet und eines halte ich von ihr damit in Ehren - sie hat mich gelehrt, nichts einfach kampflos hinzunehmen und das tue ich!

Ich danke dir! 🙏

F: Das kommt auch hier so an! Ich habe jetzt auch soweit keine Fragen mehr, nur noch ob Du das mit dem 'von der Politik abgeschoben' noch mal kurz erklären könntest.

A2: Ja natürlich kann ich das! 😊

Punkt Nummer 1 - durch die Privatisierung der KH wurde schon ein Geldproblem vom Hals geschaffen und das war der Anfang für den Untergang des Gesundheitssystem, da das Ganze jetzt Wirtschaftlichkeit gewichen ist und der Fokus nicht mehr auf Krankheit heilen und Gesundheit erhalten/erlangen steht. Der Mensch weicht der Gewinnoptimierung und das ist traurig genug, dass das von der Politik so hingenommen wird. Punkt Nummer 2 - der Pflegenotstand ist ja nun auch kein Thema, welches seit gestern an die Tür klopft. In dem Punkt sei die Gewinnoptimierung nochmals angefügt. Personalkosten sind die höchsten Kosten. Wenn man Gewinne einfahren will, spart man als erstes am Personal. Von der Politik abgesegnet, da sie durch die Privatisierung daran nicht Schuld sind. Die Pflege ächzt seit etlichen Jahren unter den Arbeitsumständen, zu wenig Lohn, zu wenig Anerkennung. Das zieht sich wie ein roter Faden durch die Geschichte. Anstatt, dass sich den Problematiken angenommen wird, schießen PKs aus dem Boden, die Politik rühmt sich, etwas für die Pflegenden geschaffen zu haben und dann stellt sich raus, dass die gar nichts für uns tun können, weil andere Institutionen dieses bereits innehaben. Jetzt wo der Druck auf die Politik höher wird, halten die an der PK fest wie ein Kind an seinem Lolli und sie stellen sich als die Gönner vorm Herrn dar, da sie ja achso viel für uns getan haben... Für mich ist die PK ein Bauernopfer, welches für die

Interview 2

Unzulänglichkeiten der Politik der letzten Jahrzehnte vorgeschoben wird. Ausserdem sind wir durch die Finanzierungspflicht nur wieder eine Erleichterung der Staatskasse und nichts mehr. Was passiert mit Überschüssen? Was passiert mit Schwerbehinderten? Wäre mir neu, dass die gleichzusetzen sind! (PS: ich habe auch einen GdB von 50%, falls das für die Datenerhebung für dich von Belang sein sollte). Denen sind wir sowas von egal, denn sonst wären Verhandlungen für uns nicht so mühselig.

F: Ah ok, ja das nehme ich mal mit auf! Und ansonsten alles klar, danke! Gibt es noch irgendwas, was Du noch dazu sagen möchtest, was Dir noch einfällt?

A2: Ich freue mich einfach, dass ich dir vielleicht helfen konnte!

Alles hat 2 Seiten im Leben und wenn es PKs geben musste, um die Pflege zum laut werden zu lassen, dann hat es eben auch seinen Sinn und Zweck! 😊

Ich wünsche dir einfach viel Glück bei deinem Bachelorabschluss!

Ich würde mich sehr freuen, wenn ich von dir ne Rückmeldung bekommen könnte, wie's gelaufen ist...

Falls du Nachfragen haben solltest, ich stehe dir weiterhin gern zur Verfügung! 😊

Interview 3

Interview 3

F: Perfekt. Erstmal zum Einstieg ganz allgemein, wie ist Deine Position zu Pflegekammern?

A3: Inzwischen Contra, ich habe eine Pflegekammer durchaus mal positiv gesehen. Bis ich angefangen habe mich mit Kammern und Loppypolitik zu beschäftigen

F: Wo hast Du Dich zu dem Thema informiert?

A3: Internet, G plus in politischen Foren, Zeitungen, Bücher usw

F: Ok. Und heißt das, Du siehst eine Lobby der Pflege kritisch bzw. negativ? Wenn ja, warum?

A3: Ich würde eher sagen so wie es in Deutschland läuft sehe ich es negativ. Lobbyarbeit kostet viel Geld, und häufig vertreten die Lobbyisten lediglich ihre eigenen Interessen. Die müssen sich nicht mit den Interessen der angeblich vertretenen decken

F: Also spielst Du darauf an, dass die Pflegekammer vorrangig ihre eigenen Interessen und nicht die der Mitglieder vertreten möchte?

A3: Interessant ist doch zu sehen wer die Verbände Vereine usw unterstützt die für die Pflegekammer sind

F: Kannst Du das präzisieren?

A3: In erster Linie handelt sich um die Anbieter von Fortbildungen, (nicht missverstehen ich bin für Fort,- und Weiterbildungen. Aber das genau diese Gruppen die Pflegekammer unterstützten ist zumindest denkwürdig.

Biblomed, Springer Thieme also alle die an Fortbildungen verdienen können sprechen sich vehement für Pflegekammern aus

F: Alles klar, also ist quasi dieser beschriebene Interessenkonflikt Dein Hauptgrund für die Ablehnung? (Korrigier mich, wenn das falsch ist.) Welche weiteren Gründe bzw. Kritikpunkte hast Du an der Pflegekammer Niedersachsen?

A3: Die Pflegekammer Niedersachsen beschäftigt sich nicht mit den dringenden Problemen der Pflegekräfte. Sie suggeriert dass Fortbildungen die Lösung sind, sie beschäftigt sich mit Bußgeldern für Kammermitglieder, sie lässt einen Leitfaden erarbeiten der mir vorschreibt wieviel Pflege ich dem einzelnen Patienten zukommen lasse. Sie berät über eine Berufsordnung ohne allen die es etwas angeht die Möglichkeit zu geben darüber abzustimmen

Der Hauptgrund für meine Ablehnung ist die Einschränkung meiner Grundrechte. Die die mir sowohl von der Uno, der Eu und eigentlich auch vom Grundgesetz garantiert werden.

Diese wurden von der Landesregierung per Gesetz ausgehebelt. Mag sein dass das okay ist, allerdings frage ich mich wie so etwas einen Beruf attraktiver machen soll?

Die Politik wälzt die Verantwortung für die schlechte pflegerische Versorgung auf das schwächste Glied der Kette ab

Obwohl Sie durchaus die Möglichkeit gehabt hat etwas besseres zu konstruieren.

Interview 3

Von den Möglichkeiten her ist die Pflegekammer eine Kontroll und Statistikbehörde . Die wir selbst zahlen sollen. Sie kann lediglich den Pflegekräften Vorschriften machen, die Arbeitgeber sind aussen vor

F: Ok! Nur kurz zur Ergänzung, hast Du eine der Regionalkonferenzen besucht, die hier in Nds. zum Thema Berufsordnung abgehalten wurden?

A3: Hätte ich, leider bekam ich über die erste Runde keinerlei Infos und zur 2 ten Runde ist der Dienstplan bereits fertig gewesen

Auf einen Vorschlag dem ich dem Geschäftsführer der Pflegekammer Niedersachsen nach der letzten Kammerversammlung gemacht habe (-----) habe ich bis heute keine Antwort erhalten. Ausser das er den Vorschlag gut fand

F: Ok, also sind auch wenig Austausch und wenig Informationen ein Problem?

A3: Auf jeden Fall. Die Pflegekammer begegnet Ihren Mitgliedern von Anfang an von oben herab. Die Wahl der Kammerversammlung ist zumindest nicht wirklich demokratisch abgelaufen, die Hälfte der Mitglieder war von der Wahl ausgeschlossen, die Befragung in 11/12 war Zweifelhaft. Ich bin einer der Befragten.

F: Ach, interessant. Nur wenn Du das sagen magst, wie hast Du damals gestimmt, als die 'Umstände' nenne ich es mal, noch nicht klar waren?

A3: 😊 die 67% die sich für die Pflegekammer ausgesprochen haben. Kamen zustande weil die Eingangsfrage sinngemäß lautete ob man grundsätzlich dafür sei, schon damals war die Pflege ausgehungert und man sehnte sich nach einer Vertetung. So auch ich. Das ich genauso wie die Mehrheit eine Zwangsmitgliedschaft ablehnte wurde zwar aufgeschrieben, allerdings konnte ich mein anfängliches Ja nicht mehr ändern

F: Ah, ok. Das wird ja vielfach kritisiert. Führt mich zu der nächsten Frage: Wie müsste eine Kammer aufgebaut sein, die Du persönlich unterstützen würdest?

A3: Sie muss als erstes von der Mehrheit gewollt werden, sie muss sich an den Intressen Ihrer Mitglieder orientieren. Sie muss die Möglichkeit haben auf die Arbeitgeber Einfluss zu nehmen (siehe der Ring der Pflegenden in Bayern) Sie muss nach Außen klar kommunizieren ich bin für meine Mitglieder da , und nicht für die Bevölkerung(so wie es als Aufgabe auf der Website zu lesen war und in NRW schon wieder zu finden ist) Sie muss die Mitglieder in alle Entscheidungen direkt mit einbeziehen und sie muss eine Opposition in der Kammerversammlung haben. Jetzt erinnert mich das angebliche Parlament der Pflege an die Volkskammer der DDR.

Was auch ein starkes Argument wäre wären Rechtsberatung, Altervorsorge usw wie zb in Ärztekammer vorhanden

F: Welchen Aufgaben und Zielen müsste sie sich Deiner Meinung nach noch widmen?

A3: Ziel muss sein eine bedarfsgerechte Pflege sicherzustellen. Das heißt sie muss dafür sorgen das mehr als Ausreichend Hände am Bett vorhanden sind. Notfalls muss sie einschreiten dürfen wenn Einrichtungen diese Dinge beweust unterlaufen.Sie muss Vorschläge erarbeiten wie man junge Menschen für den Beruf gewinnen kann , sie muss Pläne ausarbeiten wie wir die Unterversorgung im

Interview 3

ländlichen Raum abzustellen ist. Sorry dabei hilft uns keine Berufsordnung (mal abgesehen davon das es welche gibt die man übernehmen könnte)

Sie soll Vorschläge erarbeiten wie der Gesundheitsschutz verbessert werden kann, siehe Ruhephasen von 11 Stunden usw

F: Wäre für Dich eine Pflichtmitgliedschaft auch denkbar, wenn die Kammer anders organisiert wäre, oder lehnt Du das grundsätzlich ab?

A3: Eine Pflichtmitgliedschaft lehne zumindest kostenpflichtig ab. Eine Registrierung aller kein Problem. Allerdings muss jeder auch dann die Hoheit über seine Daten haben. Ich könnte mir eine Kammer vorstellen in der alle erstmal kostenlos registriert sind. Für extra Leistungen wie zb Rechtsberatung, Altersvorsorge usw muss es natürlich bezahlt werden. Ich denke das so eine Art Plus Mitgliedschaft die Leute überzeugen könnte

F: Ok, aber für grundsätzlich wichtig hältst du die Pflicht nicht?

A3: Das letzte Mal das in Deutschland Menschen gezwungen wurden irgendwo einzutreten ist lange her. Aus Zwang kann nichts gutes entstehen. Zwang dient immer der Kontrolle. (ich möchte bewusst darauf hinweisen das der Zwang zb zur Ärztekammer nicht zu vergleichen ist, dort weiß jeder der das Studium beginnt vom Kammerzwang, dh er trifft eine bewusste Entscheidung, als ich meinen Beruf ergriffen habe gab es keine Kammer) diese Wahl habe ich heute nicht

F: Okay! Auf welchen Wegen hast Du bisher gegen die Kammer protestiert?

(Also Demonstrationen, Diskussionen öffentlich/im Internet etc.)

(Anmerkung: An dieser Stelle mussten, wie beschrieben, Äußerungen des Befragten, sowie Rückfragen der Verfasserin, die eine persönliche Identifikation ermöglicht hätten, entfernt werden. Es wurden die restlichen Aussagen beibehalten.)

A3: ---

Schade , aber gut, Petition unterschrieben, ---

F: ---

A3: ---

Unzählige Diskussion auf FB , Mails und Telefonate mit Politikern usw



F: ---

A3: ---

F: Alles klar. Mal davon ab, dass ich kaum glaube, dass die das sehen werden! Gibt es deiner Meinung nach irgendetwas, was hier in Niedersachsen besonders für den starken Protest gesorgt hat?

A3: Und ich mache lediglich von den mir noch verbliebenen Grundrechten Gebrauch
Klar, die Aufforderung zu zahlen vor Weihnachten und das extrem unglückliche Agieren der Pflegekammer Verantwortlichen, zb Wasserzeichen in E Mails, jetzt die Sache mit Verdi. Und auch

Interview 3

das man immer wieder sagt wir wären nur zu dumm zu verstehen was die Pflegekammer gutes für uns ist, trägt dazu bei

F: Welche Forderungen stellst Du bzw. würdest Du gerne an die Pflegekammer in Niedersachsen stellen?

A3: Vollbefragung, Rücktritt und Neuwahlen falls sich eine Mehrheit für die Pflegekammer ausspricht. Das kennen aber sowohl die Pflegekammer als auch die Politik schon

F: Ja, das sind ja die Forderungen der meisten Kritiker. Hast Du detailliertere Vorstellungen über den Ablauf der Vollbefragung?

A3: Klar: im Zuge der vorgezogenen Evaluierung wird ein einfacher Fragebogen versendet. Nach der Auswertung werden dann die weiteren Schritte eingeleitet

Wie lange der Prozess dann dauert hängt von vielen Dingen ab. Wichtig wäre aber das nach einer Ablehnung der Pflegekammer, der Vorstand lediglich geschäftsführend im Amt bleibt

F: Okay. Siehst Du bisher Erfolge der Protestbewegung?

A3: Natürlich, die Beitragsoednung wurde leicht überarbeitet, die Polizei spricht mit uns Kritikern, Gewerkschaften suchen unsere Nähe . Und das in wenigen Monaten

F: Super; gibt es für Dich auch positive Seiten an der Kammergründung?

A3: Klar Sie hat dafür gesorgt das die Pflege aktiv geworden ist. Dafür habe ich der Kammer auch schon mehrfach öffentlich gedankt

F: Okay! Gibt es noch irgendetwas, was Du gerne zu dem Thema mitteilen willst?

A3: Nur den letzten Punkt präzisieren: die Pflege wehrt sich seit Jahrzehnten erstmals gegen jedwede Art der Bevormundung. Sei es durch die Politik oder den DBFK oder andere.

F: Alles klar, das war es von meiner Seite, vielen Dank für Deine Zeit & die Antworten!

Interview 4

F: Okay, zum Einstieg erstmal allgemein: Wie ist Deine Position zu Pflegekammern?

A4: Contra so wie die Pflegekammer jetzt besteht weil sie nichts für mich tun kann

F: Ist das der Hauptgrund, dass Du die Kammer ablehnst? Und gibt es noch weitere Gründe, warum Du gegen die Kammer bist?

A5: Ein weiterer Grund ist ich bin nicht gefragt worden ob ich eine Pflegekammer will und wie ich sie will

Aktuelles ist auch so dass die Pflegekammer eine Berufsordnung schreibt die es in anderen Bundesländern schon gibt also sich nicht verletzt sondern wie der Einzelheiten macht jede Kammer für sich in den verschiedenen Bundesländern und irgendwann soll ja die Bundeskammer kommen es ist also ein Schwanz ohne Ende der da los getreten wird ohne wirklich ganz schnell Ergebnisse zu zeigen

Ich mache das per Spracheingabe ich hoffe du verstehst alles ich kontrolliere nicht immer also frag lieber nach

F: Verletzt = Vernetzt?

A5: Genau

F: Was meinst Du, kann oder soll die Pflegekammer, so wie sie jetzt ist erreichen?

A4: Also ich sehe das auf die ganze Republik was ich jetzt sage es gibt überall ein Pflegerat ich wünsche mir eine Vernetzung der Pflege rete über die Hochschulen mit den studierten die sich die Pflege angucken es gibt verschiedene Bereiche in der Pflege und jede und jeder Bereich hat andere Voraussetzung welche Fortbildungen sie brauchen und wieder auch der Personalschlüssel sein soll also das ganze mal weitergesponnen für mich ist es einfach so dass dann die Aufgaben die die Pflege rat an die studierten weitergegeben hat haben in die Praxis gegeben werden und auf Tauglichkeit überprüft werden und ich bin auch der Meinung der sollte von der Politik bezahlt werden also ich sehe das etwas größer aber ich sehe es nicht als meine Aufgabe dafür auch noch zu bezahlen bei Pflege geht jeden etwas an es ist ja auch so dass bei der Feuerwehr dass bei den Erziehern überall ein Mangel herrscht das dürfen wir nicht vergessen und es ist einfach ja es ist einfach schneller besser effektiver wenn es bundesweit passiert und das ohne Zwang . die Pflegekräfte sehen nicht ein dafür zu bezahlen Sie möchten was tun für ihren Beruf aber die meisten sind auch schon ziemlich am Ende. eine Kammer hätte vor 100 Jahren sind gemacht wo die Frauen keine Lobby hatten. da war dieser Beruf ja für viele Frauen ein Auskommen ohne Männer ohne Familie zu haben. und ich glaube wir unterschätzen wir unterschätzen das auch das private mit in dieser pflegekammer mit einfließt Frauen haben sich emanzipiert also und genau da wollen sie abgeholt werden und nicht noch gezwungen werden oder hören sie machen ihre Arbeit nicht gut das ist auch etwas was diese Frauen leisten 85% sind Frauen

F: Wie meinst du das, dass das Private mit einfließt genau?

A4: Na ja das Rollenbild der Frau hat sich verändert und Frauen sind meistens alleinerziehend oder oft oft und stehen auch voll im Berufsleben allerdings haben sie dadurch auch Doppelbelastung auch auf der Arbeit.

Gerade in der Pflege gibt es ja viele Weiterbildungsmöglichkeiten was Frauen auch nutzen bis sie Familie bekommen und ich glaube die meisten würden gerne mehr bewegen in der Pflege aber durch die Doppelbelastung halt schaffen sie es nicht oder wenige schaffen es

F: Ja ok, verstehe! Und Du meinst, eine Kammer oder Vertretung müsste am Besten direkt auf Bundesebene geschaffen werden?

A4: Nein keine Kammer jedenfalls nicht die Pflegekräfte bezahlen müssen oder wo man sich registrieren lassen muss ich verstehe den Sinn hinter einer Kammer und auch den Sinn warum eine Bundeskammer kommen soll ich verstehe aber die Zwangs verkammerung nicht ich würde mir wirklich wünschen dass ich Leute zusammensetzen und gucken wie läuft es in anderen Bundesländern was läuft der besser was läuft der Schlichter wo können wir raus lernen aber wie gesagt ohne Zwangs verkammerung ich wäre sofort mit dabei wenn es freiwillig wäre weil so würde ich wertgeschätzt werden es geht auch um Wertschätzung. und genau das ist ja was ich viele wünschen Wertschätzung und wenn jetzt jemand kommt und sagt du machst deinen Job nicht gut dann ist die Wertschätzung natürlich die man schon von der Bevölkerung nicht hat und auch von der Politik ziemlich daneben und ich denke dass die Frau und die Pflege da nicht abgeholt wird das wurde versäumt .

Also ich habe z.b. eine Berufsordnung und ich muss 20 Punkte sammeln im Jahr das ist für mich selbstverständlich und okay mein Arbeitgeber muss mir diese 20 Punkte bezahlen und die Arbeitszeit mein Arbeitgeber muss dafür sorgen dass ich zielgerecht meine Fortbildung mache meine pflichtfortbildung und Wunsch Fortbildung

Ich muss also die Kompetenz Erhaltung meines Berufes gewährleisten und das wurde hier in Bremen ohne Kammer beschlossen

F: Genau, deswegen Kammer oder Vertretung. Und grundsätzlich findest Du die Idee einer Berufsordnung aber gut, verstehe ich das richtig?

A4: Ja ich finde die Idee eine Berufsordnung gut solange sie arbeitnehmerfreundlich ist aber ich liebe da auch schon 10 Jahre mit und es ist gut so weil ich möchte ja mein Beruf weiterbringen aber ich möchte freiwillig entscheiden ob ich einer Pflegekammer angehöre. Also für uns Bremer ist das selbstverständlich dass wir in der Arbeitnehmerkammer sind wir sind alle da drin und die Arbeitnehmerkammer hat auch einen großen Sektor über die Pflege und dir zwei Studien laufen lassen werden am besten erzählen kann was in seinem Beruf geändert werden muss vielleicht hast du die schon gelesen. Also wenn ich jetzt für mein Berufsbild zu meiner Arbeitnehmerkammer gehe kann ich sagen hey ich habe einen Burnout bitte berät mich wie kann ich da weiter mit umgehen wo muss ich hin was sind meine Anlaufstellen was muss mein Arbeitgeber beachten ich habe Depression ich habe dies das jenes das kann eine Pflegekammer nicht habe ich Probleme mit meinem Arbeitgeber gehe ich zur Kammer und sag hey die und die sind Probleme sind

dann habe ich einen Anwalt da der schreibt einen Brief oder ruft halt gegebenfalls auch mein Arbeitgeber an das kann eine Pflegekammer nicht die Arbeitnehmer kann man macht sogar deine Steuern wenn du wissen willst also das nur nebenbei wenn ich Weiterbildung mache meine Kamera z.b. auch ein weiterbildungswerk für Pflegekräfte werde ich dafür belohnt ich muss nicht extra dafür zahlen möchte ich eine Weiterbildung in einem bestimmten Bereich machen und mein Arbeitgeber sagt nee das muss ich dir jetzt nicht bezahlen kann ich mich bei der Kammer erkundigen wer mich da fördert also ich werde auch noch belohnt und all das fehlt mir bei einer pflegekammer weil ich muss nur zahlen aber sie tut nichts für mich

Ja und die Arbeitnehmerkammer bietet auch Fortbildung für Betriebsräte aus also die Arbeitnehmerkammer hat eine große Lobby und das hat eine Pflegekammer nicht und sie ist viel teurer und wenn ich mir eine Pflegekammer wünschen dürfte für dich bezahle dann dass sie genauso viel Einfluss hat wie eine Arbeitnehmerkammer weil dann macht es Sinn weil dann haben wir die die

Arbeitgeber und die Politik die halt darauf Rücksicht nehmen müssen weil ich werde ernst genommen und das wird nicht geschehen nur weil jetzt eine Berufsordnung geschrieben wird

F: Ok, also wenn die Pflegekammer mehr Einfluss nehmen könnte auf die Arbeitgeber, wärest Du auch mit einer Pflichtmitgliedschaft einverstanden?

A4: Ich wäre mit einer Pflichtmitgliedschaft bereit wenn die pflegekammer Einfluss auf die Politik nehmen kann wenn sie so wie die Arbeitnehmerkammer Stellungnahmen herausgibt die alle Arbeitnehmer oder bzw Pflegekräfte dann lesen aufgeklärt werden und fordern können und genau da hat die Politik gespart die Politik hat den Pflegekräften tschuldigung eine drittklassige Berufskammer gegeben

F: Okay! Ist auch gerade interessant, weil Du einen relativ direkten Vergleich hast. Gibt es noch weitere Bedingungen, die Du jetzt noch nicht genannt hast, die die Kammer erfüllen müsste, damit Du sie unterstützen würdest?

A4: Ich wünsche mir eigentlich eine pflegekammer die wie eine Arbeitnehmerkammer ist eine starke Lobby die nicht nur in Gesundheit Politik beraten darf sondern die auch das Recht hat zusammen so ich zitiere jetzt die Wirtschaft hierher ich sie Tiere zitiere den Senator hierher und die wirklich Einfluss hat also du musst verstehen wenn du hierzu Arbeitgeber sagst der ist jetzt z.b. ungerecht zu dir dann guckst du in einen Saft ich gehe zur Arbeitnehmerkammer wenn die Politik ein Gesetz entlässt dann gibt es eine Stellungnahme dazu von der Arbeitnehmerkammer und es finden dann auch gleich zeitnah Stunden Stadt wo du beraten wirst was da jetzt auf dich zukommt und wie du darauf zu reagieren hast eben ganz starkes ja ganz viel Macht aber ich bin mir sicher diese Macht wird von der Politik absichtlich nicht der pflegekammer gegeben und zurzeit sich die pflegekammer als Instrument an erstmal zusammen so ich bin dagegen aber ich bin Pflegekraft und ich bin da das findet ja zurzeit Stadt weil die pflegekammer wird uns nicht helfen bei dem Problem so wie sie aufgestellt ist Da musst du jetzt erstmal durchsteigen also du sagst hier zum Arbeitnehmer ich gehe zur Arbeitgeber Kammer das will der nicht Hier gibt's z.b. die Politik was an die Arbeitnehmerkammer ab und sagt wir richten uns nach der Stellungnahme der

F: Den letzten Abschnitt verstehe ich leider nicht, das: zurzeit sich die pflegekammer als Instrument an erstmal zusammen so ich bin dagegen aber ich bin Pflegekraft und ich bin da das findet ja zurzeit Stadt weil die pflegekammer wird uns nicht helfen bei dem Problem so wie sie aufgestellt ist und was Saft heißen soll, auch nicht

A4: A-ok die Pflegekammer ist ein Instrument um darauf aufmerksam zu machen wie es um die Pflege steht und was die Pflege eigentlich zur Zeit braucht. die pflegekammer kann ja unsere Probleme nicht lösen wäre schön. ich denke das Gute an der Pflegekammer ist dass wir uns bundesweit langsam solidarisieren und Forderungen stellen wenn wir merken dass wir stark sind. es ist ja auch so dass die Pflegekräfte über eine andere Institution diskutieren. also ist der Bedarf nach einer starken Stimme ja da

F: Ok, verstehe! Hast Du auch selbst irgendwo an Demonstrationen, Diskussionen etc. teilgenommen oder protestierst irgendwie gegen die Kammer?

A4: Ja ich habe an Demonstrationen teilgenommen und trage hier auch Button und meine Kollegen in Bremen aufmerksam zu machen.

Weil ich habe wirklich kein Interesse aus der Arbeitnehmerkammer gerissen zu werden das ist bei mir noch mal so ein. wo ich sage ich will nicht aus meiner sozialen Gemeinschaft gerissen werden

F: Verstehe ich, wenn Du da auch sehr zufrieden bist. Da Du auch ansprichst, was sind die wichtigsten Probleme der Pflege derzeit?

A4: Den Nachwuchs zu halten. wir haben ja junge Kräfte die nach kurzer Zeit sie schon was anderes suchen das macht mich sehr traurig. also für mich selber würde ich sagen ich brauche gar nicht mehr Geld auch wenn es schön wäre wenn ich dadurch mehr Kollegen habe

Wie ich angefangen habe mein Beruf zu lernen gab es den sechs Wochen Schein die einjährigen und die examinierten die Aufgaben waren klar verteilt wer was zu machen hat nach und nach wurde halt reduziert und die einjährigen verschwanden und der 6 Wochen Schein die Arbeit aber blieb alles an uns examinierten hängen so wurde auch unser Beruf abgewertet

F: Alles klar, also auch insgesamt zu wenig Personal?

A4: Also da ich im Krankenhaus arbeite ja wir haben zu wenig Personal aber auch die teilweise die Grundausstattung ist antik also ich wünsche mir einfach das investiert wird. wenn ich jetzt Antike Betten für einen operierten Patienten habe ist es für mich nicht gerade Arbeit erleichtern oder eine Waage die schon meine Großmutter benutzt hat das sind alles Dinge die ich in den Vordergrund sehe die die Arbeit auch attraktiver machen. Auch wünsche ich mir wir brauchen ja nicht für alles examiniertes Personal früheren z.b. die sechs Wochen Scheine die Betten bezogen oder auch den einjährigen beim Lagern geholfen während wir Pflegekräfte ja viele medizinische Aufgaben hatten die haben wir dann ja abgegeben als Personal reduziert worden ist aber heutzutage nehmen Pflegekräfte kein Blut mehr ab und und und weil sie einfach sagen die dass es ärztliche Tätigkeit also wir hatten damals ein anderes Berufsbild und ein anderes Berufsverständnis als das heute existiert.

F: Okay. Und wenn wir jetzt so im Thema drin sind, wie würdest Du Deine Gefühle beschreiben in Bezug auf das ganze Thema Pflegekammer Niedersachsen?

A4: Ich finde dass die Pflegekammer Niedersachsen dieselben Fehler macht wie die Pflegekammer in Rheinland-Pfalz sie hätte gucken müssen was können wir besser machen. ich finde sie ist auch ziemlich unvorbereitet an den Start gegangen. ich bin auch ein bisschen sauer auf die Kollegen die da sitzen weil ich glaube sie sind sehr unbedarft an diese Sache rangegangen. sie sind ja der Meinung sie tun was für uns für den Berufsstand allerdings haben sie es nicht geschafft das Gefühl zu transportieren dass sie was für uns tun. die meisten verstehen ja auch nicht warum eigentlich eine Kammer nötig ist. wir brauchen eine Kammer ja aber nicht in dieser Form. Ich z.b. finde den Pflege Ringguth allerdings hat der zu wenig Werbung gemacht

F: Alles klar, also wäre das auch eine Alternative für Dich zusätzlich zu dem, was Du vorhin beschrieben hast, ja?

Also nach dem Vorbild des Pflegerings. Ich frage, weil Du ja vorhin meintest, dass Pflicht für Dich auch ok wäre, bei mehr politischem Einfluss

A4: Also wie gesagt ich finde eine Berufsordnung wichtig und wir brauchen auch eine. ich finde auch Standards wichtig die verbindlich sind. ich finde gerade über die Berufsordnung die so definiert sein muss was ist Pflege wer ist für was zuständig wichtig und wenn es da eine Stelle gibt die das überwacht und das kann gerne ein pflegering sein wo ich mich als Pflegekraft wo ich mich als Pflegekraft hinwenden kann wäre es schön. der pflegering hat ja als Anreiz noch Rechtsberatung ich

würde sogar den Pflegekräften noch sein hey ihr bekommt bei uns noch eine Berufshaftpflichtversicherung um die Leute als freiwillige Mitglieder zu werben. hätte z.b. die Zwangs Kammern eine Berufshaftpflichtversicherung für uns Pflegekräfte glaube ich sehe die Sache auch schon ein bisschen anders aus

F: Ok. Gibt es irgendwas, was Du gerne von der Pflegekammer Niedersachsen fordern würdest?

A4: Ja mehr Transparenz ich wünsche mir einfach mehr Transparenz. das ist ja auch das was ich als großen Fehler der Kammer sehe sie schreiben immer wir fordern dies wir fordern das. ich wünsche mir einfach dass sie sagt die Pflegekräfte sagen dass und das belastet sie was hat die Politik bis jetzt für die Pflegekräfte getan wo kann die Politik die Pflegekräfte abholen. das hatte ich eigentlich gedacht dass sie pflegekammer das macht.

F: Meinst Du, das ist auch etwas, was dafür gesorgt hat, dass hier in Niedersachsen besonders viele Pflegekräfte gegen die Pflegekammer sind?

A4: Einmal glaube ich dass viele Pflegekräfte der Zwang stört. und dass die Pflege sich gerade emanzipiert weil es wird gerade gefragt was kann die pflegekammer für mich tun. auch hat der Vorstand die Sache zu selbstsicher gesehen. die Entstehung der pflegekammer war nicht transparent genug auch ich habe von Niedersachsen nichts mitbekommen. in Bremen ist es gerade dasselbe das wenn wir ein Regierungswechsel haben das gehofft wird das eine pflegekammer kommt. jedoch wissen viele gar nicht was ist das eigentlich wenn ich mit meinen Kollegen sachlich darüber rede und sagten das und das sind die Aufgaben einer Pflegekammer kommt das Entsetzen was dafür sollen wir bezahlen. auch der Satz die Pflege der Bevölkerung soll sichergestellt werden wird missverstanden. die pflegekammer selber hat halt keine Lobby von der Politik bekommen. und vielleicht hätten nicht nur Pflegekräfte dort sitzen sollen sondern auch Leute aus der Politik. weil der Vorstand ist ins offene Messer gerannt und macht alle Fehler wo ich mir am Kopf fasse und denke ne so ein Chaos zu schaffen in innerhalb kürzester Zeit das kann man nur machen wenn man keine Ahnung hat. ich denke die pflegekammer hat keine Chance weil die Pflegekräfte weitermachen werden.

F: Okay, das Chaos und die Fehler bezogen auf die ganzen Abläufe bisher?

A4: Ja also ich denke gerade das mit der Beitragserhebung wäre vermeidbar gewesen hätte man nach einem Land falls geschaut. auch war Die Präsidentin nicht auf die Wucht vorbereitet die auf sie zukam. auch erlebe ich ein Herr Mai aus Rheinland-Pfalz und auch einige Kammer Vorstände aus Niedersachsen als er überheblich. auch das ein Kritiker im Bundestag Niedersachsen verifiziert werden sollte fand ich schon ziemlich heftig. auch ich erlebe gerade einen Chaos Briefwechsel mit der Kammer. Und jetzt die Sache mit Herrn sandhorst und seinen Austritt aus Verdi und dieses auch noch irgendwie darzustellen das alles ist für mich sehr unprofessionell. Ich erwarte einfach dass ich eine ausgereifte Sache bekomme. Kann man sind ja nicht etwas Neues und ich glaube dass alle die es eigentlich gut meinten sehr schlecht beraten worden. Und ich glaube weit aus dem Fenster gelehnt von mir dass die Politik gar keine starke Lobby für die Pflege will. Das Chaos was da ist ist Haus gemacht ich hoffe die Pflegekräfte haben viel Kraft und Durchhaltevermögen aus ihren Protesten zu fordern ich habe mal von der Pflegekammer Niedersachsen einen like bei Facebook bekommen weil ich geschrieben habe wir zeichnen auf was die Pflege kann man nicht kann. Und ich glaube dass die Pflegekammer gerne viel viel mehr machen würde.

F: Kannst Du den Satz den Du geschrieben hast nochmal schreiben?

A4: Rheinland-Pfalz meinte ich

Also vielleicht schaust du dir noch mal bei der Arbeitnehmerkammer alles über die Pflege an und die Stellungnahme warum wir keine pflegekammer brauchen. Und wir haben von der Arbeitnehmerkammer auch ein eigenes Bildungszentrum für die Pflege und für Weiterbildung das ist bei uns die wisoak. also bei uns funktioniert das aber es funktioniert nur weil alle Bremer in einer Kammer sind.

F: Hab mich da schon etwas umgeschaut, nachdem Du meintest, Du bist da verkammert. 😊 Also und bei Facebook der Satz war "Wir zeigen auf, was die Pflegekammer nicht kann"?

A4: Genau das habe ich geschrieben und das haben die geliked. Und ich habe auch mal geschrieben dass es zu viele Leute gibt die an Gesetzen der Pflege arbeiten oder zu viele Institutionen das haben die auch geliked also ich glaube schon dass die Pflegekammer eigentlich mehr möchte aber nicht darf

F: Ok! Und noch ne Nachfrage zu dem 'verifiziert' mit dem Kritiker im Bundestag, den Satz verstehe ich so auch nicht ganz.

A4: Also es wurde ja der ---- als Anführer der Bewegung genannt aber das ist er nicht wirklich gewesen und er wurde halt zur Zielscheibe es wurde halt sein Privatleben ausspioniert er ist ein politisch aktiver Mensch das ist so das bin ich auch aber das im Bundestag zum Gespräch bringen wenn man weiß was war es und was nicht finde ich schon ja traurig

Als als ich den Brief von der pflegekammer zur Registrierung erhalten habe habe ich gedacht nö hab mich auch nicht weiter mit beschäftigt und dann habe ich irgendwann mal nachgelesen und dachte so UPS also habe ich bei Facebook gesucht und die Gruppe gefunden wir waren letzten Sommer 700 Stück und da habe ich gedacht so boah ist den das alles scheißegal dass wir eine drittklassige Berufskammer bekommen und vor Weihnachten mit dem Beitragsbescheiden ist diese Gruppe wirklich explodiert

Das ganze mit den Aktionen ist zum Selbstläufer geworden. es ist ja kein fester da der die Fäden zieht die Aktion laufen weil sich immer mehr solidarisieren und auch merken dass man was erreichen kann. ich glaube das ganze war keine Absicht von der Politik und schon gar keine Absicht von der Pflegekammer. nun finden ja schon Konferenzen statt und und Diskussion wie die starke Stimme der Pflege auszusehen hat. also uns wurde ja von Dr Birkner gesagt wir brauchen einen langen Atem und ich glaube und hoffe dass die Pflege diesen Arten behält

F: Ah okay, das meinst Du! Ja, seit den Bescheiden ist wirklich richtig viel los zu dem Thema. Eine Frage noch, wie und wo hast Du Dich denn zum Thema Pflegekammer informiert?

A4: Also für mich kam das Thema ja sehr überraschend also habe ich erstmal nachgelesen Aufgaben der Pflegekammer. dann habe ich die Gruppe gefunden. dann habe ich mich bei der angestelltenkammer informiert. und ich habe mich bei Verdi informiert. Dann hatte ich schon eine Diskussion mit einer Kollegin die beim Pflegerat ist. und wie gesagt das was die Kammer macht für die Pflege oder für den Beruf ist wichtig aber viele Dinge gibt es in anderen Bundesländern. des Weiteren sehe ich das auch Pflegekräfte halt ein Teil des sozialen Dasein sind und nicht extra verkümmert werden sollen. ich habe mit Leuten gesprochen die Pflegewissenschaft studiert haben und es gibt auch Pflege Philosophie. für mich ist Pflegewissenschaft wichtig allerdings sollte sie den Aspekt wer führt Pflege durch nicht vergessen. und eine Kammer muss die Menschen da abholen wo sie stehen. und wenn die Leute dann sagen was nützt mir eine Berufsordnung ich habe ja meine Stellenbeschreibung heißt es für mich sie holen die Leute da nicht ab. also ich finde den Satz z.b. von der Pflegekammer falsch wir haben eine Berufsordnung damit unser Beruf mehr aufgewertet wird. Wir haben eine Berufsordnung damit wer unseren Beruf definieren können was ist Pflege wer und was

ist für uns zuständig. Ja insgesamt wie gesagt war die Transparenz nicht groß man musste sich viel erarbeiten

F: Pflegerat Bremen, ja?

A4: Ja genau wir haben hier auch einen Pflegerat und die möchten halt gern auch eine Pflegekammer und die wird hoffentlich nicht kommen weil wir ja die Arbeitnehmerkammer haben

F: Ok. Und das Besser abholen der Pflegenden, hätte man durch mehr Transparenz und Informationen erreicht oder noch mehr?

A4: Ich denke ganz einfach dass die pflegekammer die Zielführung ihre Arbeit nicht transparent genug darstellt. die meisten haben doch gar keine Ahnung was ist eine Berufsordnung. Es gibt ja die Stellenbeschreibung und da steht alles drin. und im Grunde genommen denke ich jetzt kann die Kammer machen was sie will es wird keinen Fuß mehr in der Tür sein. also wie gesagt die Diskussionen um eine andere starke Stimme heißt ja auch die Hochschulen mit einzuschließen aber auch Lieschen Müller am Bett und das wäre natürlich sehr wünschenswert wenn pflegewissenschaftliche arbeiten in die jeweiligen Fachbereiche gegeben werden um damit auch ein Verständnis zu entwickeln

F: Also quasi Pflegewissenschaft für die Praxis am Bett?

A4: Also wie in Bremen haben einen Heiner friesacker das ist einer der ersten Pflegewissenschaftler dich gehabt kennenlernen dürfen und der hat ein Satz gesagt den keiner verstanden hat weil er schrieb Pflegefachkräfte pflegen viel aus Erfahrung. ich habe da erstmal nichts zugesagt und drüber nachgedacht und bitte später gesagt er hat recht.

F: Alles klar! Das war alles sehr aufschlussreich. Gibts noch irgendwas, was Du zu dem Thema loswerden willst?

A4: Ja möchte ich wie gesagt 85% der Pflegekräfte sind Frauen und gerade die Veränderung der Frauen oder die Rolle der Frau muss in der Pflege mit berücksichtigt werden. die Emanzipation steht zwischen Gleichberechtigung und den Rollenbild was die Werbung der Frau vorgibt wichtig ist jedoch auch die Menschen die Wahl zu lassen und ich glaube das kann nur passieren wenn wir jetzt über eine Pflegekammer diskutiert werden kann wo die Menschen auch mit wählen dürfen mitbestimmen dürfen also ohne Zwang ich glaube das sind so die beiden Sachen die man berücksichtigen muss

F: Ok, also sollte viel mehr auch auf die Rolle der Frau bzw. Probleme bei der Berufstätigkeit von Frauen eingegangen und das in den Aufgaben der Kammer festgehalten werden?

A4: Na ja es ist ja so dass für Frauen eine Doppelbelastung besteht und mir z.b. sind ein familienfreundlicher Betrieb. das ist aber nicht nur so weil wir Frauen haben die Kinder haben nein familienfreundliches auch dass man Angehörige pflegt. Also die berufliche Belastung ist ja auch etwas was Frauen haben die halt Familie haben und diese pflegen

A4: Ja also der Pflegeberuf ist ja ein klassischer Frauenberuf ich weiß jetzt gar nicht wie ich dir das noch transparenter rüberbringen kann. also wenn Du doppelt belastet bist willst du ja eigentlich nur deine Arbeit schaffen. und deine Prioritäten sind halt anders gesetzt als bei jemand der jetzt diese Doppelbelastung nicht so hat.

F: Ich denke, es ist verständlich, was Du meinst. Auch nochmal ein wichtiges Thema!

A4: Ich denke da immer an das Beispiel dass die Hausfrau oder die Hausarbeit mal berechnet worden ist was für Leistung sie eigentlich erbringt und wie viel eigentlich die Hausarbeit wert ist und genau dasselbe ist ja auch wie berechnen wir die Leistung einer Pflegefachkraft was ist die Leistung einer Pflegefachkraft eigentlich und was ist sie wert ich denke wenn die pflegekammer das jetzt so plump rüberbringen würde wären noch mehr Leute aufgeregt aber im Grunde genommen versucht die Pflegekammer ja genau das ich kann leider kein anderes Beispiel nennen vielleicht findest du eins für dich wo man auch andere abholen kann und den das so erklären kann

F: Dabei geht es dann auch wieder um die Wertschätzung des Berufes, oder?

A4: Genau das ist ja dieses große Thema was die haben Wertschätzung und die erreichen wir ja nur dadurch indem wir unseren Beruf definieren. und natürlich in England z.b. habe ich gelesen die Kammer hat den Auftrag mit der Bevölkerung zu kommunizieren das würde ich mir für die pflegekammer auch wünschen dass sie das darf. ich glaube dann wäre es auch besser. jedenfalls wie das ganze hier läuft wie es aufgezogen wird was in Rheinland-Pfalz passiert ist hätte man mitnehmen können nach dem Niedersachsen und sagen das machen wir besser die Kammer ist ja auch nicht finanziert worden muss man dazu sagen. die Kammer wurde nicht beraten oder nicht gut genug beraten. Dementsprechend geht die Kette natürlich nach unten. Also wenn es hier in Bremen sowas freiwilliges geben würde wie den pflegering würde ich mich daran beteiligen ich würde die Arbeiten halt mit in die Praxis nehmen und die Umsetzbarkeit prüfen und auch gucken kann ich das menschlich eigentlich schaltet das jetzt persönlich an mir scheitert das daran dass ich die Kollegen nicht mit ins Boot holen kann also ich würde mir schon wünschen dass ein Verständnis dafür geschaffen wird das eine Wertschätzung nur darüber folgen kann wie wir unseren Berufsbild definieren. ja und ich glaube das schafft eine kann man nicht nicht mehr

Der letzte Satz sollte heißen schafft eine Kammer nicht mehr

Ich glaube auch ein kleiner Tipp man hätte die Betriebsräte mit ins Boot holen müssen ja das ist eigentlich so was mir jetzt so spontan alles dazu einfällt.

F: Ok, noch zuletzt; und das Verständnis dafür muss unter den Pflegenden selbst erstmal geschaffen werden, bevor eine Kammer oder ähnliches Erfolg haben kann?

A4: Also ich besuche gerade jetzt wieder eine Fortbildung und uns wird immer wieder gesagt wenn euch jemand sagt er könnte diesen Berufen nicht machen und anderen Leuten den Hintern abwischen sollen wir uns gerade hinstellen und sagen ja aber ich wette auch leben. Aber ich muss auch dazu sagen erstens dadurch dass wir die wisoak haben zweitens das in Bremen an der Hochschule Pflegewissenschaften studiert wird und dass wir natürlich auch Pflege Fachwirte als Leitung haben habe ich da ein ganz anderes Verhältnis zu weil ich eine Verbesserung in der Pflege sehe auch am Stellenschlüssel. also ich kann dir jetzt nicht sagen wie es in Niedersachsen wirklich aussieht ich weiß dass sie viele Dinge haben die wir nicht haben. und wir sollen auch uns unseren Job nicht kaputt jaulen weil wir uns damit abwertend und sein Beruf abwertend wir sollen halt lernen zu benennen ist was genau sind die Probleme was genaues Priorität wo genau kann eigentlich noch eine Stelle

geschaffen werden ja also das setzen wir auch um ich kann es ja jetzt gar nicht beschreiben weil ich damit seit ungefähr 15 Jahre konfrontiert werde und auch damit arbeiten ich weiß nicht wie das in Niedersachsen ist also das kann ich dir jetzt das nicht sagen für mich ist das so ja mich wertet das auf dann meine Berufsordnung hat für mich ganz einfach meine 20 Punkte die ich auch gerne sammle ich kann dir das nicht beschreiben also für mich ist es eine Aufwertung des Berufes seit ich angefangen habe bis jetzt

F: Ja, alles klar! Und ja, in Bremen ist es natürlich ein bisschen anders von den Einrichtungen die es gibt. Gibt es sonst noch etwas, was Du ergänzen willst?

A4: Nein. Ich hoffe ich konnte dir helfen. Und mein Mensch sein , mein Demokratie Verständnis, meine Rolle als Frau und Mutter, aber auch meine Liebe zum Beruf sind rüber gekommen. Je nachdem welcher Rolle in welcher Phase in unseren Leben am meisten einnimmt bringt auch das Verständnis für unseren Beruf mit und die Förderung der Weiterentwicklung. Und all das muss eine Pflegekammer können. Danke dir

F: Ja, konntest Du; es war sehr aufschlussreich und interessant, vielen Dank! Das mit den Rollen verstehe ich übrigens gut, weil es mich auch selbst betrifft. Dir noch einen schönen Abend

A4: Dir auch. Ich hoffe man kann deine Arbeit lesen und sie bringt mich dann weiter. Ich warte immer noch auf eine Überzeugung bzw ich suche sie um eine Kammer zu wollen. 😊

Anhang IV – Auswertung Interviews einzeln

Tabelle I: Reduktion Interview 1

Seite	Nr.	Paraphrase	Generalisierung	Reduktion
1	1	Absolut gegen Pflegekammer	Ablehnung der Kammer	
1	2	Teilnahme an Kundgebungen und Demos	<i>Teilnahme an Kundgebungen und Demos</i>	R1: Teilnahme an Protestaktionen: Kundgebungen und Demonstrationen, Kommunikation mit Politik, öffentliche und Internet-Diskussionen (1, 18, 40)
1	3	Vorher nur einmal davon gehört	<i>Kaum Informationen erhalten</i>	
1	4	Zunächst kaum Bedeutung geschenkt	<i>Zunächst kaum Bedeutung geschenkt</i>	
1	5	Kammer wurde in Schule anders vorgestellt	<i>Vorab andere Informationen</i>	R2: Zunächst kaum Bedeutung geschenkt (4) R3: Kaum bzw. andere Informationen vor der Kammergründung erhalten - Selbst über soziale Medien informiert (3, 5, 7)
1	6	Erst mit Post zur Selbsteinstufung der Beitragshöhe wieder davon gehört	Keine Informationen im Vorfeld	
1	7	Kurz vor Selbsteinstufung selbst bei Facebook gelesen	<i>Selbst über soziale Medien informiert</i>	
1	8	Grundgesetze werden ausgehebelt	Grundgesetze werden eingeschränkt	
1	9	Zwang zur Mitgliedschaft ist in Demokratie falsch	<i>Zwang zur Mitgliedschaft ist undemokratisch und falsch</i>	R4: Zwang zur Mitgliedschaft ist undemokratisch und falsch (9)
1	10	Schockiert über Umgang mit Daten und Rechten	<i>Schockiert über Vorgehensweise der Errichtung</i>	R5: Schockiert über Vorgehensweise der Errichtung (10)
1	11	Datenschutz wurde nicht beachtet	<i>Datenschutz wurde eingeschränkt</i>	
1	12	Grundgesetze der Selbstbestimmung und Freiwilligkeit verletzt	<i>Grundgesetze werden eingeschränkt (Selbstbestimmung, Freiwilligkeit)</i>	R6: Einschränkung von Rechten und Grundrechten: Datenschutz, Selbstbestimmung, Freiwilligkeit (11, 12)
1	13	Kammer hat keinen Nutzen für sie, muss trotzdem zahlen	<i>Zahlungspflicht trotz Nutzlosigkeit</i>	
1	14	Kammer ist ein Kontrollorgan	<i>Kammer ist ein Kontrollorgan</i>	R7: Kammer hat keinen Nutzen und keinen Einfluss auf die wahren Probleme der Pflege, die bekämpft werden müssen – ist nicht ihre Stimme

2	15	Qualitätsverbesserung durch Kammer ist nicht möglich wegen Personalmangel	<i>Kammer kann Qualitätsverbesserung wegen der Rahmenbedingungen nicht umsetzen</i>	<ul style="list-style-type: none"> - Kann Qualitätsverbesserung wegen schlechter Rahmenbedingungen nicht umsetzen - Wahre Probleme sind die Personalschlüssel, der Lohn, zu wenig Zeit für Patienten, Privatisierung von Einrichtung, unflexible Arbeitszeiten, starke Belastung von Pflegekräften - Muss bezahlt werden, obwohl kein Nutzen vorhanden ist - Reines Kontrollorgan (13, 14, 15, 16, 17, 26, 27, 31, 33, 41)
2	16	Kammer kann an größten Problemen nichts ändern	<i>Kammer hat keinen Nutzen (Kann echte Probleme nicht lösen)</i>	
2	17	Echte Probleme sind Personalschlüssel, Tariflohn	<i>Probleme sind Personalschlüssel, Tariflohn</i>	
2	18	E-Mail mit Fragen zur Kammer an Minister	<i>Protest durch Kommunikation mit Politik</i>	
2	19	Modell wie in Bayern wäre gut	<i>Bayrisches Modell wird erwünscht</i>	R8: Bayrisches Modell als Alternative (freiwillige Mitgliedschaft, staatlich finanziert, Rechtsform und ähnliche Aufgaben wie Kammer) <ul style="list-style-type: none"> - Zahlung sollte freiwillig sein und die Kammer mehr Befugnisse haben - Würde dann freiwillig zahlen (19, 36, 37, 42)
2	20	Keine konstruktiven Vorschläge der Befürworter	<i>Keine konstruktive Zusammenarbeit von Seiten der Befürworter</i>	R9: Kein Anstreben einer konstruktiven Zusammenarbeit durch die Befürworter und Kammer mit den Gegnern <ul style="list-style-type: none"> - Unfreundliches und diskreditierendes Verhalten von Befürwortern und Kammervetretern den Gegnern gegenüber - Gegner werden ignoriert - Lösung für beide Seiten finden - Verhalten der Kammer verhindert, dass Protest aufhört (20, 23, 25, 34, 43, 44, 49)
2	21	Nutzen unklar	Kammer hat keinen Nutzen	

2	22	Kann Politik nur beraten	Kammer hat keinen Einfluss auf Veränderungen
2	23	Beleidigung und Diskreditierung der Gegner	<i>Diskreditierender Umgang mit Gegnern</i>
2	24	Verhalten der Befürworter verhindert Zusammenarbeit	Keine konstruktive Zusammenarbeit von Seiten der Befürworter
2	25	Verhalten der Kammer verhindert, dass Protest aufhört	<i>Verhalten der Kammer verhindert, dass Protest aufhört</i>
2	26	Zeit für die Pflege fehlt	<i>Problem ist zu wenig Zeit für Patienten</i>
2	27	Privatisierung der Einrichtungen muss aufhören	<i>Problem ist Privatisierung von Einrichtungen</i>
2	28	Kammer nicht für wahre Probleme legitimiert	Kammer hat keinen Einfluss auf wahre Probleme
2	29	Gute Organisation muss da greifen, wo wahre Probleme sind	Wahre Probleme müssen bekämpft werden
3	30	Anwerben im Ausland sinnlos	Anwerben im Ausland sinnlos
3	31	Es braucht familienfreundliche Arbeitszeiten	<i>Problem sind unflexible Arbeitszeiten</i>
3	32	Personalschlüssel müssen angehoben werden	Problem sind schlechte Personalschlüssel
3	33	Pflegekräfte gehen kaputt	<i>Pflegekräfte sind stark belastet</i>
3	34	Verbale Angriffe durch Pflegekammer gegenüber Gegnern	<i>Unfreundliches Verhalten der Kammer</i>
3	35	Unqualifizierte Aussagen der Kammer gegenüber Gegnern	Unfreundliches Verhalten der Kammer
3	36	Zahlung sollte freiwillig sein	<i>Zahlung sollte freiwillig sein</i>

3	37	Bereitschaft, freiwillig zu zahlen bei mehr Befugnissen	<i>Würde bei mehr Befugnissen freiwillig zahlen</i>	
	38	Gute Organisation braucht mehr Befugnisse	Kammer hat zu wenig Befugnisse, bräuchte mehr	
3	39	Kammerbefürworter teils beleidigend gegenüber Gegnern	Beleidigungen durch Kammerbefürworter	
3	40	Teilnahme an Diskussionen öffentlich und im Internet	<i>Protest durch Teilnahme an Diskussionen</i>	
3	41	Kammer ist nicht ihre Stimme	<i>Kammer ist nicht ihre Stimme</i>	
3	42	Bayrisches Modell wäre gut	<i>Bayrisches Modell wird erwünscht</i>	
3	43	Keine konstruktiven Vorschläge von Befürwortern/Kammer	<i>Keine konstruktive Zusammenarbeit von Befürwortern/Kammer</i>	
3	44	Beide Seiten zufrieden stellen	<i>Beide Seiten zufrieden stellen</i>	
3	45	Beleidigung von Abgeordneten durch Befürworter	Unfreundliches Verhalten der Befürworter	
3	46	Man sollte sich engagieren, wenn man unzufrieden ist	Engagement gegen Kammer ist nötig	
3	47	Vollbefragung aller Pflegekräfte soll stattfinden	<i>Vollbefragung aller Pflegekräfte soll stattfinden</i>	R10: Forderung einer Vollbefragung (47)
3	48	Gegnern sollte Gehör verschafft werden	Gegnern wird kein Gehör geschenkt	
3	49	Gegner werden ignoriert	<i>Gegner werden ignoriert</i>	
3	50	Befürworter sind nicht sachlich	Kein sachlicher Umgang der Befürworter	

Tabelle II: Reduktion Interview 2

Seite	Nr.	Paraphrase	Generalisierung	Reduktion
4	51	Allgemein, grundsätzlich für Pflegekammern	<i>Grundsätzlich für Pflegekammern</i>	R11: Grundsätzlich für Pflegekammern, aber bei anderer Umsetzung (51, 52)
4	52	Problem ist hier die Umsetzung	<i>Umsetzung ist schlecht</i>	
4	53	Pflegekammer wurde ohne Plan und Organisation gegründet	<i>Gründung der Pflegekammer ohne Plan und Organisation</i>	R12: Die Gründung der Kammer erfolgt ohne Plan und Organisation, auch die Arbeit der Kammer ist unorganisiert und unstrukturiert, zeigt sich auch im Schriftaustausch mit Mitgliedern (53, 65)
4	54	Es gab keine ausreichenden Informationen vorab	<i>Mitglieder wurden vorab nicht ausreichend informiert</i>	R13: Es erfolgte keine ausreichende Information von Mitgliedern, aufschlussreiche Informationen sind sehr schwer zugänglich, nicht einmal Mitarbeiter der Kammer konnten die Arbeit erklären. Es ist unklar, was ihre Arbeit ist Hat erst spät und nicht direkt durch diese von der Kammer gehört (54, 64, 67, 70)
4	55	Es wird sich auf ein durchgewunkenes Gesetz gestützt	<i>Gesetz wurde durchgewunken</i>	R14: Das Kammergesetz wurde nur durchgewunken, nun wird sich auf die gesetzliche Legitimation gestützt und die Kammer versteckt sich hinter dem Gesetz (55, 58, 104)
4	56	Die vorherige Befragung bietet keine solide Grundlage, da wenig Leute befragt wurden	<i>Vorherige Befragung weniger Personen bietet keine solide Grundlage</i>	
4	57	Die Ergebnisse der Befragung wurden sich zurechtgelegt und die Stimmen gegen eine Finanzierung durch Pflegekräfte ignoriert	<i>Ergebnisse der Befragung wurden zugunsten einer Kammer falsch ausgelegt</i>	R15: Es wurden zu wenig Personen befragt und die Befragungsergebnisse zugunsten der Kammer verzerrt (56, 57)
4	58	Es wird sich auf die gesetzliche Legitimation gestützt	<i>Es wird sich nun auf die gesetzliche Legitimation gestützt</i>	

4	59	Es wird so getan, als müsse man dankbar sein, dass endlich etwas für den Berufsstand getan wird	<i>Kammer wird als besser dargestellt, als sie ist</i>	R16: Die Kammer wird besser dargestellt, als sie ist. (59)
4	60	Für unorganisierte und zwecklose Arbeit sollen Pflegekräfte bezahlen	<i>Pflegekräfte müssen die Arbeit bezahlen, obwohl sie ihnen nichts bringt</i>	
4	61	Die Kammer arbeitet unorganisiert	Kammer arbeitet unorganisiert	
4	62	Es ist kein Sinn in der Kammerarbeit erkennbar	<i>Es ist kein Sinn in der Kammerarbeit erkennbar</i>	
4	63	Es ist frech, dass Zeit erbeten wird, die Kammer arbeiten zu lassen	<i>Forderungen nach mehr Zeit für Ergebnisse sind frech</i>	
4	64	Es ist noch immer nicht klar, was die Arbeit der Kammer ist	<i>Es ist unklar, was die Arbeit der Kammer ist</i>	
4	65	Das Pferd wurde von hinten aufgezäumt	<i>Die Kammer ist von Beginn an schlecht organisiert, unstrukturiert</i>	
4	66	Die Kammer will sich unbedingt durchsetzen, ist aber zum Scheitern verurteilt	<i>Kammer hat keine Chance mehr, will sich aber unbedingt durchsetzen</i>	R17: Auch wenn die Kammer sich durchzusetzen versucht, hat sie keine Chance mehr, da das Vertrauen zu stark geschädigt ist. (66, 72)
4	67	Suche im Internet, auf der Seite der Pflegekammer, Gespräche mit Kollegen und Anrufe bei der Kammer waren nicht aufschlussreich über die Arbeit der Kammer	<i>Es gibt keine aufschlussreichen Informationen über die Kammer, nicht einmal Mitarbeiter am Telefon konnten die Arbeit erklären</i>	
4	68	Kammermitarbeiter wirkten bei Telefonaten unprofessionell	<i>Kammermitarbeiter wirkten bei Telefonaten unprofessionell</i>	R18: Das Verhalten der Kammer ist unangemessen, was sich in unglaublichen öffentlichen Entschuldigungen, unprofessionellen Mitarbeitern, ‚frechen‘ Forderungen wie nach mehr Zeit und drohenden bzw. aggressiven Formulierungen in Anschreiben zeigt.

				Auch wird nach Prestige in der Presse gestrebt (63, 68, 79, 100, 105)
4	69	Angefordertes Infomaterial kam nicht an	Schlechte Organisation	
4-5	70	Erstes Mal 2016/17 durch eine Befragung von ver.di und Betriebsrat von Kammer gehört	<i>Erst spät und indirekt von einer Pflegekammer gehört</i>	
5	71	Mehr Transparenz gefordert	Mehr Transparenz gefordert	
5	72	Kammer hat keine Chance mehr, da Vertrauen zu stark geschädigt ist	<i>Kammer hat keine Chance mehr, da Vertrauen zu stark geschädigt ist</i>	
5	73	Besser wäre es mit einer vorherigen Erklärung der Zielsetzung für Pflegekräfte, Vorstellung der Aufgaben, Informationen vorab, Vollbefragung vor der Gründung nach Aufklärung der zu Befragenden	<i>Vorab müssten in einer Alternative die Pflegekräfte umfassend über Ziele und Aufgaben informiert sowie alle potentiellen Mitglieder befragt werden</i>	
5	74	Arbeit und Finanzen müssten in einer Alternative transparenter sein	<i>Transparentere Gestaltung der Arbeit und der Finanzen für Alternative</i>	R19: Fehlende Transparenz bezogen auf die Arbeit an sich und den Umgang mit Finanzen (74)
5	75	der Fokus müsste auf den Pflegekräften liegen	Der Fokus sollte auf den Pflegekräften liegen	
5	76	Angst und Kritik der Mitglieder sollten ernstgenommen werden	<i>Bedenken der Mitglieder sollten ernst genommen werden</i>	
5	77	Angebliche Interessenvertretung sollte nicht wie die Kammer nur die Pflegebedürftigen fokussieren, sondern die der Mitglieder	<i>Kammer fokussiert sich nicht genug auf Pflegekräfte → nicht als Interessenvertretung anerkannt</i>	R20: Die Kammer hat bei der Interessenvertretung von Beginn an versagt. In der Kammerarbeit ist kein Sinn zugunsten der Pflege erkennbar; zudem liegt der Fokus nicht ausreichend auf den Pflegekräften und ihren Belangen → nicht als Interessenvertretung anerkannt (62, 77, 96, 109)
5	78	Vertrauensbruch ist geschehen	Vertrauensbruch ist geschehen	
5	79			

		Entschuldigungen in der Presse wirkten unglaubwürdig	<i>Unglaubliche öffentliche Entschuldigungen der Kammer</i>	
5	80	Weitere Kammern sollten diese Fehler nicht wiederholen	Weitere Kammern sollten diese Fehler nicht wiederholen	
5	81	Interessenvertretung sollte Interessen der Mitglieder kennen und behandeln: Gehalt, Ansehen, Rahmenbedingungen	<i>Interessenvertretung sollte Interessen der Mitglieder kennen und behandeln: Gehalt, Ansehen, Rahmenbedingungen</i>	
5	82	Hat keine Handhabe für wichtigste Probleme	<i>Hat keine Handhabe für wichtigste Probleme</i>	<p>R21: Die Kammer hat keine Handhabe für die wichtigen Probleme und andererseits keine Lösungen, etwa für ein höheres Ansehen.</p> <p>Die wahren Probleme werden nicht durch die reine Existenz einer Kammer gelöst.</p> <p>Pflegekräfte sollen die Kammer trotzdem bezahlen, obwohl diese nichts für sie tun kann und bisher noch keine Ergebnisse vorweisen kann.</p> <p>Wahre Probleme sind:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Privatisierung und Wirtschaftlichkeit sind Ursachen für Probleme in der Pflege, Politik ist jedoch durch wegen Privatisierung aus der Verantwortung - Pflegenotstand schon lange da - Geringer Lohn - Schlechte Arbeitsbedingungen - Wenig Anerkennung - Fehlende Nachwuchskräfte (60, 82, 83, 84, 85, 97, 99, 111, 112, 113)

5	83	Weiß für Probleme keine Lösungen, z.B. das Ansehen	<i>Hat keine Lösung für Probleme wie besseres Ansehen</i>	
5	84	Probleme sind die Rahmenbedingungen, das Gehalt, das Ansehen des Berufes, Nachwuchskräfte	<i>Probleme sind die Rahmenbedingungen, das Gehalt, das Ansehen des Berufes, Nachwuchskräfte</i>	
5	85	Durch Existenz einer Kammer werden noch keine Probleme gelöst	<i>Existenz einer Kammer löst keine Probleme</i>	
6	86	Pflichtmitgliedschaft wäre ok, wenn dann Probleme gelöst würden	<i>Pflichtmitgliedschaft wäre ok, wenn Kammer mehr Einfluss hätte</i>	R22: Pflichtmitgliedschaft wäre bei mehr Einfluss ok, ist wichtig für das Zusammengehörigkeitsgefühl (86, 90)
6	87	Finanzierung durch Mitglieder wird generell abgelehnt, sollte extern erfolgen	<i>Finanzierung sollte extern erfolgen</i>	R23: In einer besseren Alternative sollte die Finanzierung extern erfolgen, wie bei anderen Kammern. Interessen der Mitglieder, v.a. Gehalt, Ansehen, Rahmenbedingungen, sollten bekannt sein und im Mittelpunkt stehen, die Mitglieder sollten ernst genommen werden. Die Abläufe und finanzielle Aspekte sollten transparent gestaltet sein. Alle zukünftigen Mitglieder müssten befragt und vorab umfassend über Ziele und Aufgaben informiert werden. (67, 73, 74, 81, 87, 92)
6	88	Gehalt in der Krankenpflege ohnehin gering	Gehalt in der Krankenpflege gering	
6	89	Kann sich Kammer nicht leisten	Kann sich Kammer nicht leisten	
6	90	Pflichtmitgliedschaft ist wichtig, da sie Zusammengehörigkeitsgefühl stärkt	<i>Pflichtmitgliedschaft stärkt Zusammengehörigkeitsgefühl</i>	
6	91	In anderen Berufen ist Kammerbeitritt normal	In anderen Berufen ist Kammerbeitritt normal	

6	92	Andere Kammern werden extern finanziert	<i>Andere Kammern werden extern finanziert</i>	
6	93	Pflegekräfte brauchen etwas, worauf sie nach dem Abschluss stolz sein kann	<i>Pflege braucht einen beruflichen Stolz</i>	R24: Die Pflegekammer verringert den Berufsstolz und die Berufsattraktivität, welche die Pflege so dringend benötigt (93, 95)
6	94	Berufsstolz in der Pflege wird immer geringer	Berufsstolz wird immer geringer	
6	95	Pflegekammer verhindert und verringert Berufsstolz und Attraktivität	<i>Pflegekammer verringert Berufsstolz und Berufsattraktivität</i>	
6	96	Belange der Pflegekräfte müssen aufgegriffen und etwas verändert werden, um Berufsattraktivität zu steigern	<i>Belange der Pflegekräfte müssen aufgegriffen werden, um Beruf zu verbessern</i>	
6	97	Kann nichts für Pflegekräfte tun, soll aber von ihnen bezahlt werden	<i>Kann nichts für Pflegekräfte tun, soll aber von ihnen bezahlt werden</i>	
6	98	Keine Handhabe, etwas für die Pflegekräfte zu ändern	Keine Handhabe, etwas für die Pflegekräfte zu ändern	
6	99	Wenn erst Ergebnisse gezeigt würden, wäre Zahlungsbereitschaft größer	<i>Bisher fehlen Ergebnisse, daher auch geringe Zahlungsbereitschaft</i>	
6	100	Pflegekammer strebt nach Prestige in der Presse	<i>Pflegekammer strebt nach Prestige in der Presse</i>	
6	101	Pflegekammer ist planlos	Pflegekammer ist planlos	
6	102	Mitglieder werden für ‚dämlich und beschränkt‘ gehalten	<i>Mitglieder werden für dumm gehalten</i>	R25: Kammermitglieder werden für dumm gehalten (102)
7	103	Schlechte Organisation, mehrfaches Anschreiben von Mitgliedern	Pflegekammer ist schlecht organisiert auch im Kontakt mit Mitgliedern	
7	104	Kammer versteckt sich hinter dem Gesetz	<i>Kammer versteckt sich hinter dem Gesetz</i>	
7	105	Anschreiben der Kammer waren aggressiv und unter Drohungen	<i>Aggressive und drohende Formulierungen in Anschreiben</i>	

7	106	Fühlt sich verzweifelt und wütend, im Stich gelassen	<i>Fühlt sich verzweifelt und wütend, im Stich gelassen</i>	R26: Fühlt sich wütend und verzweifelt Im Stich gelassen (106)
7	107	Fühlt sich von der Politik abgeschoben	Fühlt sich von der Politik abgeschoben	
7	108	Pflege engagiert sich durch die Kammer endlich gemeinsam gegen die Umstände, wenn auch schade, dass aus diesem Grund	<i>Pflege engagiert sich durch die Kammer gemeinsam gegen Probleme</i>	R27: Positiv: Kammer führte dazu, dass Pflegekräfte sich endlich gemeinsam engagieren (108)
7	109	Pflegekammer hat von Beginn an versagt, etwas für die Pflegekräfte zu tun	<i>Pflegekammer hat bei Einsatz für Pflegekräfte von Beginn an versagt</i>	
7	110	Protest durch Aufkleber am Auto, Diskussion mit Kollegen, Teilnahme an Email-Aktion, Kritik bei Facebook (SPD)	<i>Protest durch Aufkleber am Auto, Diskussion mit Kollegen, Teilnahme an Email-Aktion, Kritik bei Facebook (SPD)</i>	R28: Protest durch Aufkleber am Auto, Diskussion mit Kollegen, Teilnahme an Email-Aktion, Kritik bei Facebook (SPD) (110)
8	111	Privatisierung von Kliniken und Fokussierung auf Wirtschaftlichkeit statt die Patienten Ursache vieler Probleme, zuerst werden Personalkosten eingespart	<i>Ursache von Problemen und Personalmangel sind Privatisierungen und Fokussierung auf Wirtschaftlichkeit von Einrichtungen</i>	
8	112	Privatisierung hat Politik auch von ihrer Verantwortung für die Zustände im Gesundheitswesen entbunden	<i>Durch Privatisierung ist Politik nicht für diese Zustände verantwortlich</i>	
8	113	Pflegenotstand besteht schon lange	<i>Pflegenotstand besteht schon lange</i>	
8	114	Probleme sind schlechte Arbeitsbedingungen, geringer Lohn und wenig Anerkennung in der Pflege	Probleme: Schlechte Arbeitsbedingungen, geringer Lohn und wenig Anerkennung in der Pflege	
8	115	Kammern als Ersatz für echte, hilfreiche Maßnahmen für die Probleme gegründet, mit denen die Politik sich	<i>Kammergründungen erfolgten anstelle echter, hilfreicher Maßnahmen, die Politik rühmt sich jetzt mit diesen</i>	R29: Kammern sind von der Politik nach jahrelangen Versäumnissen anstelle echter, hilfreicher Maßnahmen für die Pflege vorgeschoben worden und nun rühmt die Politik sich damit.

		nun rühmt, viel getan zu haben und an denen sie daher festhält		Letztlich ist der Politik die Pflege egal (115, 118, 122)
8	116	Finanzierungspflicht entlastet vorrangig die Staatskasse	<i>Finanzierung durch Mitglieder entlastet vorrangig Staat</i>	R30: Vorrangig wird der Staat durch die Finanzierung durch Mitglieder entlastet (116)
8	117	Aufgaben sind zudem von anderen Stellen abgedeckt	<i>Aufgaben sind von anderen Stellen abgedeckt</i>	R31: Die Aufgaben sind bereits von anderen Stellen abgedeckt (117)
8	118	Kammern werden für die Versäumnisse der Politik vorgeschoben	<i>Kammern werden für Versäumnisse der Politik vorgeschoben</i>	
8	119	Kammern können dabei nichts ausrichten	Kammern können nichts ausrichten	
8	120	Keine Berücksichtigung von Menschen mit Behinderung in Kammer	<i>Keine Berücksichtigung von Menschen mit Behinderung in Kammer</i>	R32: Keine Berücksichtigung von Menschen mit Behinderung in Kammer (120)
8	121	Ungeklärt, was mit Überschüssen geschieht	Kein transparenter Umgang mit Finanzen	
8	122	Pflege ist der Politik völlig egal	<i>Pflege ist der Politik völlig egal</i>	
8	123	Wenn Kammern dazu beitragen konnten, die Pflege aufstehen zu lassen, sind sie zumindest nicht ganz sinnlos	Einziger Sinn der Kammer liegt bisher darin, dass sie das Engagement der Pflege gestärkt hat	

Tabelle III: Reduktion Interview 3

Seite	Nr.	Paraphrase	Generalisierung	Reduktion
9	124	Sieht Kammer negativ, seit er sich mit den Themen Kammer und Lobbypolitik befasst hat	<i>Sieht Kammer negativ, seit er sich mit den Themen Kammer und Lobbypolitik befasst hat</i>	
9	125	Hat sich in Internet, Zeitungen, Büchern, Foren dazu belesen	Hat sich zum Thema Lobbypolitik und Kammer belesen	
9	126	Sieht Lobbyarbeit in Deutschland negativ	Lobbyarbeit in Deutschland negativ	
9	127	Lobbyarbeit ist teuer und Lobbyisten vertreten oft Eigeninteressen, die sich nicht mit Interessen der Vertretenen decken müssen	<i>Lobbyisten vertreten oft Eigeninteressen</i>	R33: Steht Kammer kritisch/skeptisch gegenüber, da die Kammer, die mit Fortbildungen beauftragt ist, vor allem von Anbietern von Fortbildungen, die an diesen folglich verdienen, unterstützt wird und im Lobbyismus ja häufig Eigeninteressen vertreten werden (124, 127, 128)
9	128	Anbieter von Fortbildungen, die daran verdienen könnten, unterstützen die Kammer stark, das ist merkwürdig	<i>Ist skeptisch, da Anbieter von Fortbildungen, die daran verdienen könnten, die Kammer sehr unterstützen</i>	
9	129	Kammer beschäftigt sich nicht mit den dringenden Problemen der Pflegekräfte	<i>Kammer beschäftigt sich nicht mit den dringenden Problemen der Pflegekräfte</i>	R34: Kammer beschäftigt sich nicht mit den dringenden Problemen der Pflegekräfte Berufsordnungen helfen nicht bei der Lösung der Probleme (129, 162)
9	130	Kritikpunkt: Kammer suggeriert, dass Fortbildungen die Lösung sind	<i>Fortbildungen werden als Lösungen dargestellt</i>	R35: An der Kammerarbeit ist zu kritisieren, dass Fortbildungen von ihr als Lösungen dargestellt werden, strenge, einschränkende Praxisvorschriften erarbeitet, keine ausreichende Mitwirkung ermöglicht, z.B. an der Berufsordnung, ermöglicht wird und Bußgelder erhoben werden (130, 131, 132, 133)

9	131	Kritikpunkt: Beschäftigt sich mit Bußgeldern der Kammermitglieder	<i>Beschäftigt sich mit Bußgeldern der Kammermitglieder</i>	
9	132	Kritikpunkt: erarbeitet Leitfaden, der vorschreibt, wie viel Pflege ein Patient erhält	<i>Erarbeitet strenge, einschränkende Praxisvorgaben</i>	
9	133	Keine Mitwirkung an Berufsordnung möglich	<i>Keine ausreichende Mitwirkung an Berufsordnung möglich</i>	
10	134	Grundrechte werden eingeschränkt und von der Landesregierung ausgehebelt	<i>Einschränkung der Grundrechte durch Kammer bzw. Landesregierung</i>	R36: Einschränkung der Grundrechte durch Kammer bzw. Landesregierung, auch wenn diese vielleicht legal ist (134, 135)
10	135	Mag sein, dass das legal ist	<i>Mag sein, dass das legal ist</i>	
10	136	Einschränkung der Grundrecht macht Beruf nicht attraktiver	<i>Berufsattraktivität wird durch Vorgehensweise der Kammer nicht erhöht</i>	R37: Berufsattraktivität wird durch Vorgehensweise der Kammer nicht erhöht (136)
10	137	Politik überträgt damit die Verantwortung für schlechte pflegerische Versorgung an die Pflegekräfte	<i>Politik überträgt die Verantwortung für schlechte pflegerische Versorgung an die Pflegekräfte</i>	R38: Politik überträgt damit die Verantwortung für schlechte pflegerische Versorgung an die Pflegekräfte (137)
10	138	Politik hätte die Möglichkeit gehabt, etwas besseres zu konstruieren	<i>Kammer hätte von Politik besser aufgebaut werden können</i>	R39: Kammer hätte von Politik besser aufgebaut werden können (138)
10	139	Kammer hat kaum Möglichkeiten, außer Kontrollen und Statistiken	<i>Kammer hat außer Statistiken und Kontrolle kaum Möglichkeiten</i>	R40: Kammer hat außer Statistiken und Kontrolle kaum Möglichkeiten und muss trotzdem von Pflegekräften bezahlt werden (139, 140)
10	140	Trotz fehlender Möglichkeiten müssen Pflegekräfte die Kammer bezahlen	<i>Kammer muss trotzdem von Pflegekräften bezahlt werden</i>	
10	141	Kann nur Pflegekräften, aber nicht den Arbeitgebern Vorschriften machen	<i>Kann Arbeitgebern keine Vorschriften machen</i>	R41: Kann Arbeitgebern keine Vorschriften machen (141)
10	142	Konnte nicht an Veranstaltungen zur Berufsordnung teilnehmen, da keine Infos und keine Zeit	<i>Keine Teilnahme an Veranstaltungen zur Berufsordnung möglich, da keine Infos/keine Zeit</i>	

10	143	Zu Vorschlag über internetbasierte Abstimmung vor einiger Zeit der Berufsordnung bislang keine konkrete Rückmeldung	Keine konkrete Rückmeldung zu einem Vorschlag	R42: Wenig Austausch ist ein Problem (144)
10	144	Wenig Austausch ist ein Problem	<i>Wenig Austausch ist ein Problem</i>	
10	145	Kammer geht von oben herab mit Mitgliedern um	<i>Verhalten gegenüber Mitgliedern von oben herab</i>	R43: Verhalten gegenüber Mitgliedern von oben herab, Kammerverantwortliche agieren in verschiedenen Situationen unglücklich/machten viel falsch, Zeitpunkt der Beitragserhebung war problematisch (145, 171, 172)
10	146	Wahl der Kammerversammlung war undemokratisch, da Hälfte der Mitglieder nicht teilnehmen konnte	<i>Wahl der Kammerversammlung durch Ausschluss von Teilnehmern undemokratisch</i>	R44: Wahl der Kammerversammlung durch Ausschluss von Teilnehmern undemokratisch (146,
10	147	Evaluationsstudie lief zweifelhaft ab	Ablauf Evaluationsstudie zweifelhaft	R45: Evaluationsstudie verlief zweifelhaft, da erst nach der grundsätzlichen Zustimmung gefragt wurde und später nach Zustimmung zur Pflichtmitgliedschaft; die erste Zustimmung konnte nicht zurückgenommen werden, deshalb erhielt die Kammer so hohe Zustimmung (148)
10	148	Kammer erhielt nur so große Zustimmung, da die Eingangsfrage die grundsätzliche Zustimmung einer Kammer erfragte, eine positive Antwort ließ sich nicht mehr zurücknehmen bei der Frage nach der Pflichtmitgliedschaft	<i>In Studie wurde erst nach der grundsätzlichen Zustimmung gefragt, später nach Zustimmung zur Pflichtmitgliedschaft, erste Zustimmung konnte nicht zurückgenommen werden, nur deshalb so hohe Zustimmung</i>	
10	148a	Pflege sehnt sich nach einer Vertretung	<i>Pflege wünscht sich eine Vertretung</i>	R46: Pflege wünscht sich eine Vertretung (148a)
11	149	Alternative muss von der Mehrheit gewollt sein	<i>Alternative muss von der Mehrheit gewollt sein</i>	R47: Eine Alternative muss von der Mehrheit gewollt sein, sich an Mitgliederinteressen orientieren, auf Arbeitgeberinteressen Einfluss nehmen können, Mitgliederinteressen einbeziehen

				und eine Opposition in der Kammerversammlung haben. Der bayrische Pflegering ist eine gute Orientierung. Eine kostenlose Registrierung aller unter Wahrung des Datenschutzes und das Zahlen für Zusatzleistungen, wie Altersvorsorge und Rechtsberatung als gute Anreize, wäre auch denkbar. (149, 150, 151, 152, 153, 154, 155, 166)
11	150	Alternative muss sich an den Mitgliederinteressen orientieren	<i>Alternative muss sich an den Mitgliederinteressen orientieren</i>	
11	151	Alternative muss auf Arbeitgeberinteressen Einfluss nehmen können	<i>Alternative muss auf Arbeitgeberinteressen Einfluss nehmen können</i>	
11	152	Orientierung kann bayrischer Pflegering sein	<i>Orientierung kann bayrischer Pflegering sein</i>	
11	153	Alternative muss deutlich machen, dass sie für die Mitglieder, nicht für die Bevölkerung da ist	<i>Alternative muss deutlich machen, dass sie für die Mitglieder, nicht für die Bevölkerung da ist</i>	
11	154	Alternative muss Mitglieder in Entscheidungen einbeziehen	<i>Alternative muss Mitglieder in Entscheidungen einbeziehen</i>	
11	155	Es muss eine Opposition in der Kammerversammlung geben	<i>Es muss eine Opposition in der Kammerversammlung geben</i>	
11	156	Kammerversammlung erinnert an Volkskammer der DDR	<i>Kammerversammlung erinnert an wenig demokratisches Scheinparlament</i>	R48: Kammerversammlung erinnert an ein wenig demokratisches Scheinparlament (156)
11	157	Rechtsberatung und Altersvorsorge könnten gute Anreize sein	Rechtsberatung und Altersvorsorge wären gute Anreize	
11	158	Kammer müsste sich mit der Sicherung einer bedarfsgerechten Pflege befassen	<i>Ziel müsste Sicherung einer bedarfsgerechten Pflege sein</i>	R49: Kammer/Alternative müsste sich Sicherung einer bedarfsgerechten Pflege widmen, indem sie für ausreichend Personal sorgt und ggf.

				Einrichtungen sanktionieren kann und Konzepte für Nachwuchsgewinnung, Gesundheitsschutz und gegen Unterversorgung im ländlichen Raum erarbeitet (158, 159, 160, 161, 163)
11	159	Dafür muss für ausreichend Personal sorgen und Einrichtungen sanktionieren dürfen.	<i>Muss für ausreichend Personal sorgen und Einrichtungen sanktionieren können</i>	
11	160	Sie sollte Konzepte für die Nachwuchsgewinnung erarbeiten	<i>Sollte Konzepte für die Nachwuchsgewinnung erarbeiten</i>	
11	161	Alternative sollte Pläne gegen Unterversorgung im ländlichen Raum erstellen	<i>sollte Pläne gegen Unterversorgung im ländlichen Raum erstellen</i>	
11	162	Berufsordnungen helfen nicht bei der Lösung der Probleme	<i>Berufsordnungen helfen nicht bei der Lösung der Probleme</i>	
11	163	Alternative sollte Lösungen für Gesundheitsschutz erarbeiten, z.B. Ruhephasen	<i>Sollte Lösungen für Gesundheitsschutz erarbeiten</i>	
11	164	Kostenpflichtige Pflichtmitgliedschaft wird abgelehnt	<i>Kostenpflichtige Pflichtmitgliedschaft wird abgelehnt</i>	R50: Zwang ist grundsätzlich abzulehnen, da dieser außer reiner Kontrolle keinen Zweck haben kann Pflichtmitgliedschaft mit Kosten generell abgelehnt, Registrierung aller unter Wahrung des Datenschutzes wäre ok (164, 165, 167)
11	165	Kostenlose Registrierung aller, ohne dass Datenschutz berührt wird, wäre kein Problem	<i>Kostenlose Registrierung aller unter Wahrung des Datenschutzes wäre ok</i>	
11	166	Kammer in der alle kostenlos registriert sind, aber für Zusatzleistungen wie Rechtsberatung, Altersvorsorge wird gezahlt, wäre eine Alternative	<i>Alternative wäre Kammer, in der alle kostenlos registriert sind, aber für Zusatzleistungen gezahlt wird</i>	

11	167	Zwang dient der Kontrolle und es kann daraus nichts Gutes entstehen. Dass zuletzt Zwang zur Mitgliedschaft in Deutschland ausgeübt wurde, ist lange her	<i>Zwang als Methode ist grundsätzlich abzulehnen und dient nichts außer der reinen Kontrolle</i>	
11	168	Ärztammer u.a. sind nicht zu vergleichen, da dort schon vor dem Studium bekannt ist, dass es eine Kammer gibt und der Beitritt so eine bewusste Entscheidung ist; diese Wahl hatte er jedoch nicht	<i>In anderen Berufen ist der Kammerbeitritt schon bei der Berufswahl bekannt, hier hat man keine Wahl, daher nicht vergleichbar</i>	R51: In anderen Berufen ist der Kammerbeitritt schon bei der Berufswahl bekannt, hier hat man keine Wahl, daher nicht vergleichbar (168)
12	169	Protest u.a. durch Petitionsunterschrift, Diskussionen im Internet, Telefonate mit Politikern	<i>Protest u.a. durch Petitionsunterschrift, Diskussionen im Internet, Telefonate mit Politikern</i>	R52: Protest u.a. durch Petitionsunterschrift, Diskussionen im Internet, Telefonate mit Politikern (169)
	170	Nutzt verbliebene Grundrechte	Nutzt verbliebene Grundrechte	
12	171	Problematisch war die Zahlungsaufforderung vor Weihnachten	<i>Zeitpunkt der Beitragserhebung war ungünstig</i>	
12	172	Kammerverantwortliche agieren unglücklich, z.B. Wasserzeichen in Emails	<i>Kammerverantwortliche agieren in verschiedenen Situationen unglücklich/machten viel falsch</i>	
12	173	Kammerverantwortliche agieren unglücklich, z.B. ‚Sache mit Verdi‘	Kammerverantwortliche agieren unglücklich, z.B. ‚Sache mit Verdi‘	
12	174	Gegner werden (von Kammer) als dumm bezeichnet	<i>Gegner werden als dumm bezeichnet</i>	R53: Gegner werden als dumm bezeichnet (174)
12	175	Forderung einer Vollbefragung	<i>Forderung einer Vollbefragung</i>	R54: Forderung einer Vollbefragung, die mittels Fragebogenversendung im Rahmen der vorgezogenen Evaluation erfolgt. Auch bei Mehrheit für Kammer Rücktritt des Vorstandes und Neuwahlen. (175,176, 177)

12	176	Bei Mehrheit für Pflegekammer Rücktritt des Vorstandes, Neuwahlen	<i>Bei Mehrheit für Pflegekammer Rücktritt des Vorstandes, Neuwahlen</i>	
13	177	Vollbefragung durchzuführen, indem im Rahmen der vorgezogenen Evaluation ein einfacher Fragebogen versendet und danach ausgewertet wird	<i>Versendung eines Fragebogens im Rahmen vorgezogener Evaluation</i>	
13	178	Nach Ablehnung Pflegekammer sollte Vorstand nur geschäftsführend im Amt bleiben	Nach Ablehnung Pflegekammer sollte Vorstand nur geschäftsführend im Amt bleiben	
13	179	Erfolge sind die überarbeitete Beitragsordnung, Gespräche mit der Polizei, Gewerkschaften suchen Nähe	<i>Der Protest zeigt erste Erfolge, z.B. die überarbeitete Beitragsordnung, Nähe zu Gewerkschaften</i>	R55: Der Protest zeigt erste Erfolge, z.B. die überarbeitete Beitragsordnung, Nähe zu Gewerkschaften (179)
13	180	Positiv ist, dass die Pflege durch die Kammer aktiv geworden ist und sich gegen Bevormundung durch sämtliche Akteure wehrt	<i>Durch die Kammer wurde erreicht, dass die Pflege sich endlich gegen Bevormundung engagiert</i>	R56: Durch die Kammer wurde erreicht, dass die Pflege sich endlich gegen Bevormundung engagiert (180)

Tabelle IV: Reduktion Interview 4

Seite	Nr.	Paraphrase	Generalisierung	Reduktion
14	181	Kammer kann nichts für sie tun, daher dagegen	Kammer kann nichts für Pflegekraft tun	
14	182	Nicht gefragt, ob Kammer gewollt ist	<i>Wurde nicht in Entscheidungen über die Kammer einbezogen</i>	R57: Wurde nicht in Entscheidungen über die Kammer einbezogen (182)
14	183	Nicht gefragt, wie Kammer gewollt ist	Wurde nicht in Entscheidungen über die Kammer einbezogen	
14	184	Es fehlt die Vernetzung der Bundesländer und der einzelnen Kammern, z.B. bei Berufsordnungen, schon von Anfang an	<i>Fehlende Vernetzung der Kammern über die Bundesländer hinweg bei der Gestaltung von Inhalten von Anfang an</i>	R58: Bundesweite Vernetzung der Kammern fehlt <ul style="list-style-type: none"> - Wäre effektiver - Von Anfang an vernetzen - Von Fehlern anderer Kammern lernen (184, 204)
14	185	Viele Entwicklungen ohne schnelle Ergebnisse	<i>Viele Entwicklungen ohne schnelle Ergebnisse</i>	R59: Kammer wird keine schnellen Ergebnisse bringen (185)
14	186	Pflegeräte und Hochschulen sollten sich vernetzen und Praxisstandards weitergeben	Pflegeräte und Hochschulen sollten sich vernetzen und Praxisstandards weitergeben	
14 14	187	Nicht ihre Aufgabe, für Verbesserungen zu bezahlen, denn Pflege geht jeden etwas an	<i>Pflege geht alle an, daher sollten nicht nur Pflegekräfte zahlen müssen</i>	
14	189	Bundesweite Vernetzung wäre effektiver	Bundesweite Vernetzung wäre effektiver	
14	190	Zwang wird abgelehnt	<i>Zwang ist falsch</i>	R60: Zwang zur Mitgliedschaft und zur Zahlung ist falsch, Registrierung wird abgelehnt <ul style="list-style-type: none"> - Entscheidung über Mitgliedschaft sollte freiwillig sein

				<ul style="list-style-type: none"> - freiwillige Mitgliedschaft würde Wertschätzung zeigen - Pflege geht alle etwas an, daher sollten nicht nur Pflegekräfte (eine Kammer) bezahlen müssen <p>(187, 190, 200, 203, 207)</p>
14	191	Pflegekräfte sehen nicht ein, für Kammer zu zahlen	Pflegekräfte sehen nicht ein, für Kammer zu zahlen	
14	192	Pflegekräfte wollen eigentlich etwas für den Beruf tun, aber Pflegekräfte haben kaum noch Kraft	Pflegekräfte wollen sich engagieren, aber haben keine Kraft dazu	
14	193	Kammer macht heutzutage keinen Sinn mehr	<i>Kammer macht heutzutage keinen Sinn mehr</i>	<p>R61: Kammer macht heutzutage keinen Sinn mehr, weil</p> <ul style="list-style-type: none"> - Die meisten Pflegekräfte Frauen sind und auf dem Stand der Emanzipation abgeholt werden müssen - Zwang widerspricht der Emanzipation jedoch <p>(193, 194, 195)</p>
14	194	Pflegekräfte sind meist Frauen, müssen auf Stand der Emanzipation abgeholt werden	<i>Die meisten Pflegekräfte sind Frauen Kammer muss auf dem Stand der Emanzipation ansetzen</i>	
14	195	Zwang widerspricht Emanzipation	<i>Zwang widerspricht Emanzipation</i>	
14	196	Kammer vermittelt, dass man seine Arbeit nicht gut macht	Kammer vermittelt, dass man seine Arbeit nicht gut macht	
15	197	Frauen haben meist Doppelbelastung durch Familie und Arbeit	<i>Frauen sind meist durch Arbeit und Familienaufgaben doppelt belastet</i>	<p>R62: Kammer muss auf die Rolle der Frau, Situation der Mitglieder eingehen, da viele Pflegekräfte Frauen sind und meist durch Arbeit und Familienaufgaben doppelt belastet sind</p> <ul style="list-style-type: none"> - durch diese Doppelbelastung ist weniger Engagement im beruflichen Bereich möglich - bei Doppelbelastung auch andere Prioritätensetzung <p>(197, 198, 210, 287 299)</p>

15	198	Mit Familie weniger Engagement auch z.B. Weiterbildung möglich	<i>Durch Doppelbelastung ist weniger Engagement im beruflichen Bereich möglich</i>	
15	199	Durch Doppelbelastung schaffen Frauen weniger, etwas zu bewegen	Durch Doppelbelastung ist weniger Engagement möglich	
15	200	Zwang zur Zahlung grundsätzlich abgelehnt	<i>Zwang zur Zahlung grundsätzlich abgelehnt</i>	
15	201	Registrierung wird abgelehnt	<i>Registrierung wird abgelehnt</i>	
15	202	Versteht Sinn einer Kammer	Versteht Sinn einer Kammer	
15	203	Versteht Zwangsmitgliedschaft nicht Möchte freiwillig über Beitritt entscheiden	<i>Zwangsmitgliedschaft sinnlos, möchte freiwillig über Mitgliedschaft entscheiden</i>	
15	204	Bessere Vernetzung der Bundesländer und das Lernen voneinander wäre nötig	<i>Bessere Vernetzung der Bundesländer und das Lernen voneinander lernen wäre nötig</i>	
15	205	Keine Zwangsverkammerung	Keine Zwangsverkammerung	
15	206	Bei freiwilligem Beitritt wäre sie dabei	Beitritt sollte freiwillig sein	
15	207	Freiwilliger Beitritt bedeutet Wertschätzung	<i>Freiwilliger Beitritt bedeutet Wertschätzung</i>	
15 15 15	208	Pflegekräfte brauchen mehr Wertschätzung - Geringe Wertschätzung durch Politik - Geringe Wertschätzung durch Gesellschaft	Geringe Wertschätzung der Pflege durch Politik und Gesellschaft	
15	209	Geringe Wertschätzung durch Kammer, es wird gesagt, man macht seinen Job nicht gut	<i>Mit der Kammer wird auch gesagt, man macht seinen Job nicht gut, dadurch auch geringe Wertschätzung</i>	R63: Mit der Kammer wird auch gesagt, man macht seinen Job nicht gut, dadurch auch geringe Wertschätzung (209)

15	210	Pflege und Frau werden durch Kammern nicht abgeholt	<i>Pflegekräfte bzw. Frauen durch die Kammer nicht abgeholt</i>	
15	211	In Bremen Berufsordnung und Fortbildungspflicht, durch Arbeitgeber bezahlt, auch ohne Kammer	<i>Kompetenzerhalt im Beruf geht auch ohne Pflegekammer</i>	
15	212	Berufsordnung ist etwas gutes - Muss arbeitnehmerfreundlich sein	<i>Berufsordnung ist gut, wenn sie arbeitnehmerfreundlich ist</i>	R64: Verbindliche, überwachte Berufsordnung und Praxisstandards grundsätzlich positiv, - Muss arbeitnehmerfreundlich sein - Berufsordnung definiert, was Pflege ist und wie die Zuständigkeiten sind - Hilft alleine dem Beruf nicht, aufgewertet und ernstgenommen zu werden - Andererseits auch: Definition des Berufes führt zu Wertschätzung - Muss nicht durch Kammer erfolgen - Kompetenzerhalt im Beruf und Aufwertung gehen auch ohne Pflegekammer (211, 212, 216, 240, 242, 278, 298)
15	213	Möchte Beruf weiterbringen	Möchte sich für Beruf engagieren	
16	214	Pflegekammer müsste sein wie Arbeitnehmerkammer	<i>Pflegekammer müsste mehr Kompetenzen haben:</i>	R65: Eine starke Stimme wird gebraucht eine Orientierung am bayrischen Modell wäre eine gute Alternative - in die Findung von Alternativen sollten Hochschulen, Pflegewissenschaft und Pflegende am Bett in Alternativlösung einbezogen werden Pflegekammer müsste mehr Kompetenzen haben: - die Mitglieder beraten und informieren - gegenüber dem Arbeitgeber unterstützen - bei Weiterbildung unterstützen
15		- Diese kann z.B. bei Krankheit beraten	- <i>die Mitglieder beraten und informieren</i>	
16		- Hilft bei Problemen mit Arbeitgeber	- <i>gegenüber dem Arbeitgeber unterstützen</i>	
16		- Weiterbildungswerk	- <i>bei Weiterbildung unterstützen</i>	
16		- Unterstützt die Suche nach Förderung der Weiterbildung	- <i>müsste mehr Lobbycharakter und größeren Einfluss auf Entscheidungen von Politik und Wirtschaft haben</i>	
16,16		- Hat eine große Lobby		

16 16 16 16 16,16 16 16 16 16		<ul style="list-style-type: none"> - Kammer braucht großen Einfluss und dass Politik auf sie berücksichtigt - Stellungnahmen und Forderungen an die Politik - Informieren der Mitglieder über aktuelle Themen - Muss wirklich Einfluss haben - Beratung der Mitglieder - Stärkt Arbeitnehmer gegenüber Arbeitgeber - Sehr viel Macht - Einfluss auf Politik und Wirtschaft - Politik richtet sich nach Empfehlungen von Kammer <p>Pflegekammer hat diese Kompetenzen nicht</p>		<ul style="list-style-type: none"> - müsste mehr Lobbycharakter und größeren Einfluss auf Entscheidungen von Politik und Wirtschaft haben - bei mehr Einfluss auch eher Bereitschaft zu zahlen oder Pflichtmitglied zu sein <p>(214, 224, 217, 238, 283)</p>
16	215	Kammer muss bezahlt werden, tut aber nichts für sie	<i>Kammer kann nichts für Pflegekräfte tun, muss trotzdem bezahlt werden</i>	<p>R66: Kammer hat keinen Nutzen für Pflegekräfte und kann die wahren Probleme nicht lösen</p> <ul style="list-style-type: none"> - muss trotzdem bezahlt werden - Kammer kann nur zeigen, wo Probleme der Pflege liegen - sie spricht nicht für die Belange der Pflegekräfte - Echte Probleme sind zu wenig Personal und zu wenig Nachwuchskräfte, veraltete Ausstattung, zu wenig Qualifikationsmix und dadurch Abwertung von Pflegefachkräften, daher unattraktive Arbeitsbedingungen, negativ verändertes

				Berufsverständnis und Berufsbild (215, 221, 222, 228, 229, 245)
16	216	Nur durch Berufsordnung werden Pflegekräfte nicht ernster genommen	<i>Berufsordnung hilft nicht, ernstgenommen zu werden</i>	
16	217	Bei mehr Einfluss bereit zu zahlen	<i>Bei mehr Einfluss auch bereit zu zahlen, oder Pflichtmitglied zu sein</i>	
16		Bei mehr Einfluss auf Politik bereit für Pflichtmitgliedschaft		
16	218	Pflegekammer Niedersachsen ist drittklassige Berufskammer	Pflegekammer Niedersachsen hat keinen Nutzen	
16	219	Politik hat an Möglichkeiten des Einflusses der Kammer gespart	<i>Politik hat Kammer absichtlich wenig Einfluss gegeben</i>	R67: Die Politik hat der Pflegekammer absichtlich wenig Einfluss gegeben, die Kammer würde vermutlich selbst gerne mehr erreichen können (219, 263)
16	220	Politik hat Pflegekammer absichtlich wenig Einfluss gegeben	Politik hat Kammer absichtlich wenig Einfluss gegeben	
17	221	Kammer ist nur ein Instrument um zu zeigen, was Probleme der Pflege sind	Kammer kann nur zeigen, wo Probleme der Pflege liegen	
17	222	Kammer kann Probleme nicht lösen	Kammer kann Probleme nicht lösen	
17	223	Gut ist, dass Pflegekräfte sich durch die Kammer solidarisieren, Forderungen stellen und merken, dass sie stark sind	<i>Positiv ist, dass Pflegekräfte sich durch die Kammer engagieren und solidarisieren</i>	R68: Positiv ist, dass Pflegekräfte sich durch die Kammer engagieren und solidarisieren, das Engagement wächst und etwas erreicht wird (z.B. Erarbeitung von Alternativen) Was sicher nicht das Ziel von Kammer und Politik war (223, 268, 269)
17	224	Bedarf nach einer starken Stimme ist da	<i>Bedarf nach einer starken Stimme ist da</i>	
17	225	Teilnahme an Demonstrationen	<i>Protest durch Teilnahme an Demonstrationen</i>	R69: Protest durch Teilnahme an Demonstrationen, Tragen von Buttons, Diskussionen (225, 226)

17	226	Trägt Buttons um auf das Thema aufmerksam zu machen	<i>Protest durch Tragen von Buttons</i>	
17	227	Will nicht aus Arbeitnehmerkammer gerissen werden	<i>Will nicht aus Arbeitnehmerkammer gerissen werden</i>	
17	228	<p>Echte Probleme sind</p> <ul style="list-style-type: none"> - Nachwuchs zu halten - zu wenig Personal - veraltete Ausstattung - zu wenig Helfer, sodass Examierte alle Aufgaben übernehmen müssen, die auch nicht examinierte Kräfte übernehmen könnten, dadurch Abwertung des Berufes, war früher besser verteilt - Arbeit muss attraktiver werden - Persönlich gar nicht unbedingt mehr Geld - 	<p><i>Echte Probleme sind zu wenig Personal und zu wenig Nachwuchskräfte, veraltete Ausstattung, zu wenig Qualifikationsmix und dadurch Abwertung von Pflegefachkräften, daher unattraktive Arbeitsbedingungen</i></p>	
17	229	Früher anderes Berufsbild und Berufsverständnis, heute nicht mehr da weniger medizinische Aufgaben und weniger Helfer, Examierte machen alle Aufgaben	<i>Berufsverständnis und Berufsbild haben sich negativ verändert</i>	
18	230	Kammern machen viele Fehler, lernen nicht voneinander	<i>Kammern machen viele Fehler, statt voneinander zu lernen</i>	R70: Kammer ist unvorbereitet und unbedarft an die Arbeit gegangen und war zu selbstsicher, sodass viele Fehler passiert sind und ein großes, organisatorisches Chaos entstanden ist. Handlungen sind teils unprofessionell (Ver.di Austritt)

				<p>Viele Fehler anderer Kammer wurden wiederholt, wären vermeidbar gewesen</p> <p>Es scheint an Beratung und evtl. externer Unterstützung zu fehlen (230, 231, 233, 248, 254, 259, 293)</p>
18	231	Kammer hat Arbeit unvorbereitet begonnen	<i>Kammer hat Arbeit unvorbereitet begonnen</i>	
18	232	Sauer auf die Kollegen in der Kammer wegen Herangehensweise	<i>Sauer auf Kammerversammlung wegen Herangehensweise</i>	R71: Sauer auf Kammerversammlung wegen Herangehensweise (232)
18	233	Kammer ist unbedarft an die Sache herangegangen	<i>Kammer ist unbedarft an die Sache herangegangen</i>	
18	234	Kammer denkt, sie tut etwas für den Berufsstand	Kammer denkt, sie tut etwas für den Berufsstand	
18	235	Kammer konnte nicht das Gefühl vermitteln, dass sie etwas für den Berufsstand tut	<i>Kammer konnte nicht das Gefühl vermitteln, dass sie etwas für den Berufsstand tut</i>	
18	236	Viele verstehen nicht, wozu eine Kammer gut ist	<i>Viele Pflegekräfte verstehen Zweck einer Kammer nicht</i>	
18	237	Kammer wird gebraucht, aber in anderer Form	Kammer wird gebraucht, aber in anderer Form	Kammer versucht, den Wert und die Leistung der Pflege aufzuzeigen und Wertschätzung zu erhöhen, wird dies aber nicht mehr erreichen (235, 288, 291)
18	238	Pflegering ist eine gute Alternative	<i>Pflegering ist eine gute Alternative</i>	
18	239	Berufsordnung ist wichtig	Berufsordnung ist wichtig	
18	240	Verbindliche Standards wichtig	<i>Verbindliche Standards sind wichtig</i>	
18	241	Berufsordnung definiert was Pflege ist und wer wofür zuständig ist	Berufsordnung definiert, was Pflege ist und die Zuständigkeiten	

18	242	Überwachung der Berufsordnung gut, muss aber nicht durch Kammer passieren	<i>Überwachung Einhaltung der Berufsordnung grundsätzlich gut, nicht unbedingt durch Kammer</i>	
18	243	Anreize wie Rechtsberatung oder Berufshaftpflicht fehlen	<i>Anreize für Mitgliedschaft fehlen</i>	R73: Anreize für Mitgliedschaft fehlen (243)
18	244	Kammer arbeitet zu intransparent	<i>Kammer arbeitet zu intransparent</i>	R74: Gründung, Ziele und Arbeit von Kammer sind und waren zu intransparent und unverständlich - Die Pflegekammer kam sehr überraschend - Selbst über die Kammer belesen und bei Ver.di und Arbeitnehmerkammer informiert (244, 249, 271, 272, 266, 287)
18	245	Kammer schaut nicht, was die Pflegekräfte belastet und schaut nicht in ihrem Namen, was die Politik für sie machen kann	<i>Kammer spricht nicht für die Belange der Pflegekräfte</i>	
18	246	Zwang stört viele	Zwang stört viele	
18	247	Pflege emanzipiert sich und hinterfragt Pflegekammer	Pflege engagiert sich gegen Kammer	
18	248	Vorstand der Kammer war zu selbstsicher	<i>Vorstand der Kammer war zu selbstsicher</i>	
18	249	Entstehung der Kammer war zu intransparent	<i>Entstehung der Kammer war zu intransparent</i>	
18	250	Nichts von der Entstehung mitbekommen	Entstehung der Kammer war intransparent	
18-19	251	Viele wissen nicht, was Kammer ist, sind entsetzt, wenn sie es herausfinden	<i>Pflegekräfte haben wenig Wissen über die Kammer und falsche Vorstellungen</i>	R75: Pflegekräfte haben wenig Wissen über die Kammer, haben falsche Vorstellungen und verstehen ihre Aufgaben sowie den Zweck einer Kammer falsch oder nicht;

				Verständnis für Zusammenhang von Wertschätzung und Definition des Berufsbilds muss geschaffen werden (251, 236, 253, 290)
19	252	Pflegekammer hat keine Lobby bekommen	Pflegekammer hat keine Lobby bekommen	
19	253	Die Sicherstellung der Pflege der Bevölkerung als Aufgabe wird missverstanden	<i>Aufgaben der Kammer werden nicht verstanden</i>	
19	254	Vorstand ist ins offene Messer gelaufen, machte macht in kurzer Zeit viele Fehler, es wurde viel Chaos geschaffen, Kammer hat scheinbar keine Ahnung Politik hätte evtl. mitwirken müssen Präsidentin war nicht auf die Wucht vorbereitet Kammer meinte es vielleicht gut, wurde aber schlecht beraten Chaos in der Kammer ist hausgemacht	<i>Vorstand war auf die Situation nicht vorbereitet, es passierten viele Fehler</i> <i>Die Kammer wirkt nicht ausreichend beraten</i> <i>Es herrscht Chaos in der Pflegekammer</i> <i>Unterstützung durch Politik wäre hilfreich gewesen</i>	
19	255	Kammer hat keine Chance, da Pflegekräfte weitermachen werden	<i>Kammer hat wegen des Protestes keine Chance</i>	R76: Kammer hat durch bisherige Entwicklungen und den Protest keine Chance mehr, etwas zu erreichen (255, 282)
19	256	Fehler mit der Beitragserhebung wären vermeidbar gewesen, wenn man von anderen gelernt hätte	Fehler wären vermeidbar gewesen	

19	257	Kammervorstände sind zum Teil sehr überheblich	<i>Kammervorstände sind zum Teil sehr überheblich</i>	R77: Kammervorstände sind zum Teil sehr überheblich, unfaires Verhalten gegenüber Gegnern (257, 265)
19	258	Briefwechsel mit Kammer chaotisch	Chaos in der Organisation der Kammer	
19	259	Austritt eines Mitglieds der Kammerversammlung aus Verdi sehr unprofessionell	<i>Teils unprofessionelle Handlungen (Ver.di Austritt)</i>	
19	260	Erwartet eigentlich eine ausgereifte Sache	Funktionierende Organisation wird erwartet	
19	261	Politik will keine starke Lobby für die Pflege	Politik will keine starke Lobby für die Pflege	
19	262	Hofft auf Durchhaltevermögen und Wirkung der Proteste	Hofft auf Durchhaltevermögen und Wirkung der Proteste	
19	263	Pflegekammer würde vermutlich gerne mehr machen können	<i>Pflegekammer würde vermutlich selbst gerne mehr machen</i>	
19	264	Pflegekammer likte Kommentare auf Facebook, sie glaubt, dass die Kammer gerne mehr machen würde, aber nicht darf	Pflegekammer würde vermutlich selbst gerne mehr machen	
20	265	Einzelpersonen wurden zum Anführer erklärt und zur Zielscheibe gemacht, auch von der Politik	<i>Unfares Verhalten gegenüber Gegnern</i>	R78: Nach Aufforderung zur Registrierung zunächst nicht damit beschäftigt (266)
20	266	Nach Brief zur Registrierung erstmal nicht weiter damit beschäftigt, dann irgendwann nachgelesen und bei Facebook in Gruppe eingetreten	<i>Nach Aufforderung zur Registrierung zunächst nicht damit beschäftigt</i> <i>Selbst über die Kammer belesen</i>	

20	267	Hat sich gewundert, ob es allen egal ist, dass eine drittklassige Kammer kommt	Verwunderung über wenig Kritik am Anfang	
20	268	Aktionen sind zum Selbstläufer geworden und es solidarisieren sich immer mehr	<i>Engagement gegen Kammer wächst</i>	
20	269	Die Gegner erreichen etwas, z.B. die Konferenzen um eine Alternative als starke Stimme zu schaffen war bestimmt von Politik und Kammern so nicht gewollt	<i>Gegner erreichen etwas, z.B. Schaffung eines Alternativvorschlages, wollten Kammer und Politik sicher nicht</i>	
20	270	Hofft, dass Pflege langen Atem hat	Hofft auf langen Widerstand	
20	271	Thema Pflegekammer kam sehr überraschend	<i>Thema Pflegekammer kam sehr überraschend</i>	
20	272	Über Aufgaben belesen, bei Angestelltenkammer und ver.di informiert	<i>Über Aufgaben belesen, bei Angestelltenkammer und ver.di informiert</i>	
20	273	Diskussion mit Kollegin vom Bremer Pflegerat	Diskussion mit Kollegin vom Bremer Pflegerat	
20	274	Aufgaben der Kammer sind schon wichtig für die Pflege	<i>Aufgaben der Kammer generell wichtig</i>	
20	275	Kammer sollte Leute da abholen, wo sie stehen	Leute müssen abgeholt werden	
20	276	Pflegekräfte sollten nicht einzeln verkammert werden	<i>Pflegekräfte sollten nicht einzeln verkammert werden</i>	R79: Pflegekräfte sollten nicht einzeln verkammert werden (276)
20	277	Viele verstehen eine Berufsordnung nicht, vergleichen es z.B. mit Stellenbeschreibung. Zeigt, dass Leute nicht abgeholt werden	<i>Viele wurden von der Kammer nicht auf ihrem Wissensstand abgeholt</i>	R80: Die Kammermitglieder sind zu wenig informiert und wurden nicht auf ihrem Wissensstand abgeholt (277,

20	278	Aussage, Berufsordnung wertet Beruf auf ist falsch, sie definiert was Pflege ist und die Zuständigkeiten	Berufsordnung definiert, was Pflege ist und wie die Zuständigkeiten sind, wertet Beruf nicht an sich auf
20	279	Kaum Transparenz zum Thema der Kammer, viel selbst zu erarbeiten	Wenig Transparenz zum Thema Pflegekammer
21	280	Kammer stellt Ziele nicht transparent genug dar	Kammer stellt Ziele nicht transparent genug dar
21	281	Viele wissen nicht, was Berufsordnung ist	Wenig Wissen über Aufgaben und Inhalte
21	282	Egal was Kammer jetzt macht, sie wird keinen Fuß mehr in die Tür kriegen	Kammer hat keine Chance mehr, etwas zu erreichen
21	283	Diskussion um starke Stimme soll auch Hochschulen, Pflegewissenschaft und die Leute am Bett mit einbeziehen	Hochschulen, Pflegewissenschaft und Pflegende am Bett in Alternativlösung einbeziehen
21	284	Rolle der Frau muss berücksichtigt werden	Rolle der Frau muss berücksichtigt werden
21	285	Es muss über ein Modell diskutiert werden, wo die Menschen ohne Zwang mit wählen dürfen, man muss den Menschen die Wahl lassen	Alternative muss freiwillig sein
21	286	Frauen haben Doppelbelastung durch Familie oder Angehörigenpflege	Frauen haben Doppelbelastung durch private Aufgaben
22	287	Prioritäten liegen anders als bei jemandem, der keine Doppelbelastung hat, man will vor allem seine Arbeit schaffen	Prioritäten liegen bei Doppelbelastung anders, man will nur seine Arbeit schaffen
22	288	Pflegekammer versucht, den Wert und die Leistung der Pflege aufzuzeigen	Pflegekammer versucht, Wert und Leistung der Pflege aufzuzeigen

22	289	Kammer sollte auch mit der Bevölkerung kommunizieren	Kammer sollte auch mit der Bevölkerung kommunizieren	
22	290	Wertschätzung wird erreicht, wenn man den Beruf definiert Es muss Verständnis geschaffen werden, dass Wertschätzung darüber passiert, wie der Beruf definiert ist	Wertschätzung erfolgt über Definition des Berufes; Dafür muss auch Verständnis geschaffen werden	
22	291	Kammer wird es nicht mehr schaffen, diese Wertschätzung zu erzeugen	Kammer wird es nicht schaffen, Wertschätzung der Pflege zu erzeugen	
22	292	Kammer wurde nicht finanziert	Fehlende Finanzierung der Kammer	R81: Fehlende Finanzierung der Kammer (292)
22	293	Kammer wurde schlecht oder nicht beraten	Kammer wurde schlecht oder nicht beraten	
22	294	Kammer hat nicht aus Fehlern anderer gelernt	Kammer hat nicht aus Fehlern anderer gelernt	
22	295	An freiwilliger Organisation wie dem Pflegering würde sie sich beteiligen	Beteiligung an freiwilliger Organisation	
22	296	Betriebsräte hätten Kammer unterstützen können	Fehlende externe Unterstützung	
23	297	Pflegekräfte sollten klar benennen, wo Probleme sind und nicht so viel jaulen	Pflegekräfte sollten Probleme bekämpfen und sich nicht nur beschweren	
23	298	In Bremen Aufwertung durch Berufsordnung, Fortbildungspflicht auch durch Einbezug von Bildungszentrum	Aufwertung des Berufs geht ohne Kammern	
23	299	Pflegekammer muss auf verschiedene Rollen und Lebenssituationen eingehen können	Pflegekammer muss auf Situation der Mitglieder eingehen können	

23	300	Hätte gerne einen Grund, für eine Kammer zu sein	<i>Keine Ablehnung aus Prinzip</i>	R82: keine Ablehnung aus Prinzip, Aufgaben der Kammer generell wichtig (274, 300)
----	-----	--	------------------------------------	---

Anhang V – Tabellen Gesamtauswertung

Tabelle V – Auswertung Gesamt

Nummer	Inhalt Kategorie	Generalisierung	Reduktion
R1	Teilnahme an Protestaktionen: Kundgebungen und Demonstrationen, Kommunikation mit Politik, öffentliche und Internet-Diskussionen	Teilnahme an Protestaktionen, Kontakt zu Politikern und Diskussionen	
R2	Zunächst kaum Bedeutung geschenkt	Zunächst kaum Bedeutung geschenkt	K1.2: Kammer wurde zunächst keine weitere Bedeutung geschenkt (R2/R78)
R3	Kaum bzw. andere Informationen vor der Kammergründung erhalten - Selbst über soziale Medien informiert	Zu wenig konkrete Informationen vor Kammergründung, musste sich selbst informieren	K.1.3: zu wenig Informationen im Vorfeld und allgemein schwierig an aufschlussreiche Informationen zu gelangen, selbst auf verschiedensten Wegen informiert erst spät oder überraschend von Kammer gehört (R3/R13/R74)
R4	Zwang zur Mitgliedschaft ist undemokratisch und falsch	Zwang zur Mitgliedschaft undemokratisch und falsch	
R5	Schockiert über Vorgehensweise der Errichtung	Schockiert über Vorgehensweise	K5.3: Schockierung über Vorgehensweise der Kammer, auch Wut, Verzweiflung, Gefühl, man wurde im Stich gelassen (R5/R26)
R6	Einschränkung von Rechten und Grundrechten: Datenschutz, Selbstbestimmung, Freiwilligkeit	Einschränkung von Grundrechten auf Selbstbestimmung und Freiwilligkeit	K5.2: Einschränkung/Verstoß gegen Grundrecht der Selbstbestimmung, Freiwilligkeit sowie Datenschutz Nicht in Ordnung, selbst wenn es legal ist (R6/R36)
		Einschränkung des Datenschutzes	

R7	<p>Kammer hat keinen Nutzen und keinen Einfluss auf die wahren Probleme der Pflege, die bekämpft werden müssen – ist nicht ihre Stimme</p> <ul style="list-style-type: none"> - Kann Qualitätsverbesserung wegen schlechter Rahmenbedingungen nicht umsetzen - Wahre Probleme sind die Personalschlüssel, der Lohn, zu wenig Zeit für Patienten, Privatisierung von Einrichtung, unflexible Arbeitszeiten, starke Belastung von Pflegekräften - Muss bezahlt werden, obwohl kein Nutzen vorhanden ist - Reines Kontrollorgan 	<p>Kammer hat keinen Nutzen und kann die wahren Probleme der Pflege nicht lösen, nicht Stimme der Pflege</p> <p>Wahre Probleme sind:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Personalschlüssel - Lohn - Zeitdruck - Privatisierung von Einrichtung - Unflexible Arbeitszeiten - Allg. hohe Belastung von Pflegekräften - Rahmenbedingungen verhindern auch Arbeit der Kammer - <p>Kammer muss bezahlt werden, obwohl sie als reinen Kontrollorgan keinen Nutzen für die Pflegekräfte hat</p>	<p>K2.1: keinerlei Nutzen für Pflegekräfte, kann dringendste Probleme nicht lösen Keine Interessenvertretung und wird als solche nicht anerkannt kaum Fokus auf Belangen der Pflegenden Existenz einer Kammer löst keine Probleme; kann nur aufzeigen, wo Probleme liegen, aber keine Qualitätsverbesserung umsetzen (R7/R20/R21/R34/R66)</p> <p>K2.6: Muss von Pflegekräften bezahlt werden, obwohl sie nur Kontroll- und Statistikorgan ist und nichts für die Pflegenden tun kann (R7/R21/R40/R66)</p>
R8	<p>Bayrisches Modell als Alternative (freiwillige Mitgliedschaft, staatlich finanziert)</p> <ul style="list-style-type: none"> - Zahlung sollte freiwillig sein und die Kammer mehr Befugnisse haben <p>Würde dann freiwillig zahlen</p>	<p>Alternative: bayrisches Modell</p> <ul style="list-style-type: none"> - Freiwillige Mitgliedschaft - Staatliche Finanzierung <p>Bei mehr Befugnissen wäre zudem Bereitschaft zu freiwilliger Zahlung vorhanden</p>	<p>K9.2: Alternative bayrischen Modell → staatlich finanziert, freiwillig Weitere Bedingungen: Informieren und Befragen aller Mitglieder, richten nach ihrem Wunsch Mitgliederinteressen in den Mittelpunkt Transparente Abläufe Zusätzliche Anreize wie Altersvorsorge oder Rechtsberatung (kostenpflichtig ok) Mehr Einbezug von Pflegekräften und Pflegewissenschaft</p>

			<p>Opposition in der Kammerversammlung (R8/R23/R47/R65)</p> <p>K10.3: Bei mehr Einfluss auch eher Bereitschaft, zu zahlen oder zur Mitgliedschaft verpflichtet zu sein; letzteres kann Zusammengehörigkeitsgefühl stärken</p> <p>Registrierung ohne Kosten und Datenschutzverletzung vorstellbar (R8/R22/R47/R65)</p>
R9	<p>Kein Anstreben einer konstruktiven Zusammenarbeit durch die Befürworter und Kammer mit den Gegnern</p> <ul style="list-style-type: none"> - Unfreundliches und diskreditierendes Verhalten von Befürwortern und Kammervetretern den Gegnern gegenüber - Gegner werden ignoriert - Lösung für beide Seiten finden - Verhalten der Kammer verhindert, dass Protest aufhört 	<p>Umgang mit Gegnern:</p> <p>Es wird keine konstruktive Zusammenarbeit angestrebt, eine Lösung für alle wäre aber wünschenswert</p> <p>Ignorieren und Diskreditieren sowie Unfreundlichkeit gegenüber den Gegner*innen durch Kammer/Befürworter → Verhalten fördert Protest</p>	<p>K7.1: Umgang mit Gegner*innen und Mitgliedern:</p> <p>herablassend, unfair;</p> <p>Gegner*innen werden ignoriert oder diskreditiert, wodurch Protest verstärkt wird</p> <p>konstruktive Zusammenarbeit der Gegner*innen und Kammer/Befürworter findet nicht statt und ist von Letzteren nicht gewollt</p> <p>Mitglieder und Gegner werden für dumm gehalten. (R9/R25/R42/R43/R53/R77)</p>
R10	Forderung einer Vollbefragung	Forderung einer Vollbefragung	
R11	Grundsätzlich für Pflegekammern, aber bei anderer Umsetzung	Problem ist nicht eine Kammer an sich, sondern die Umsetzung	<p>K10.1: Keine prinzipielle Ablehnung, sondern aufgrund der Umsetzung, grundsätzlich ist Kammer nichts Schlechtes (R11/R46)</p>
R12	Die Gründung der Kammer erfolgt ohne Plan und Organisation, auch die Arbeit der Kammer ist unorganisiert und unstrukturiert, zeigt sich auch im Schriftaustausch mit Mitgliedern	Unorganisierte, unstrukturierte Arbeitsweise der Kammer, auch bei der Gründung	<p>K6.1: Kammer arbeitet von der Gründung an unorganisiert und unstrukturiert, mit zu viel Selbstsicherheit und Unbedarftheit → vermeidbare Fehler und Chaos</p>

			Evtl. fehlte externe Beratung. Herangehensweise verursachte auch Wut (R12/R70/R71)
R13	Es erfolgte keine ausreichende Information von Mitgliedern, aufschlussreiche Informationen sind sehr schwer zugänglich, nicht einmal Mitarbeiter der Kammer konnten die Arbeit erklären. Hat erst spät und nicht direkt durch diese von der Kammer gehört	Zu wenig Informationen für die Mitglieder, aufschlussreiche Informationen sind selbst über Kammer direkt schwer zugänglich Erst spät von der Kammer gehört	
R14	Das Kammergesetz wurde nur durchgewunken, nun wird sich auf die gesetzliche Legitimation gestützt und die Kammer versteckt sich hinter dem Gesetz	Die Kammer rechtfertigt sich mit über das Kammergesetz, das jedoch auch nur schnell durchgewunken wurde	K4.2: Die Kammer rechtfertigt sich nur über das Kammergesetz, das jedoch auch nur schnell durchgewunken wurde (R14)
R15	Es wurden zu wenig Personen befragt und die Befragungsergebnisse zugunsten der Kammer verzerrt	Die Befragung bietet keine Grundlage, da sie willkürlich verwertet und an zu wenig Personen erhoben wurde	K4.1: Evaluationsstudie bietet keine Grundlage, da sie willkürlich verwertet und an zu wenig Personen erhoben wurde; Aufbau der Befragung war zweifelhaft und führte zu höherer Zustimmung als eigentlich vorherrschte (R15/R45)
R16	Die Kammer wird besser dargestellt, als sie ist	Die Kammer wird besser dargestellt, als sie ist	

R17	Auch wenn die Kammer sich durchzusetzen versucht, hat sie keine Chance mehr, da das Vertrauen zu stark geschädigt ist.	Kammer hat aufgrund starkem Vertrauensverlust keine Chance mehr	K10.4: aufgrund des starken Vertrauensverlustes keine Chance mehr, etwas zu erreichen (R17/R76)
R18	Das Verhalten der Kammer ist unangemessen, was sich in unglaublichen öffentlichen Entschuldigungen, unprofessionellen Mitarbeitern, ‚frechen‘ Forderungen wie nach mehr Zeit und drohenden bzw. aggressiven Formulierungen in Anschreiben zeigt. Auch wird nach Prestige in der Presse gestrebt	Die Kammer gibt und verhält sich nach außen hin unglaublich, unangemessen und unprofessionell Kammer strebt nach Anerkennung von außen	K7.2: Verhalten und Handlungen der Kammervertreter*innen wirken oft unglaublich und unprofessionell, (z.B. Ver.di-Austritt, Zeitpunkt der Beitragserhebung) Streben nach öffentlicher Anerkennung Vorstände teils überheblich (R18/R43/R70/R77)
R19	Fehlende Transparenz bezogen auf die Arbeit an sich und den Umgang mit Finanzen	Transparenz fehlt zur Kammerarbeit und zum Umgang mit Finanzen	K1.4: Fehlende Transparenz und verständliche Darstellung von Arbeit, Zielen, Umgang mit Finanzen, auch beim Gründungsprozess (R19/R74)
R20	Die Kammer hat bei der Interessenvertretung von Beginn an versagt. In der Kammerarbeit ist kein Sinn zugunsten der Pflege erkennbar; zudem liegt der Fokus nicht ausreichend auf den Pflegekräften und ihren Belangen.	Kein Sinn zugunsten der Pflege erkennbar, der Fokus liegt kaum auf den Belangen der Pflegenden Von Beginn an keine Interessenvertretung geschaffen	
R21	Die Kammer hat keine Handhabe für die wichtigen Probleme und andererseits keine Lösungen, etwa für ein höheres Ansehen.	Kammer hat keinen Einfluss auf die wichtigsten Probleme und findet keine Lösungen, wo sie etwas ausrichten könnte	K2.3: wirkliche Probleme der Pflege, die die Kammer nicht ändern kann liegen im Pflegenotstand mit: - Schlechte Besetzung/Personalschlüssel

	<p>Die wahren Probleme werden nicht durch die reine Existenz einer Kammer gelöst.</p> <p>Pflegekräfte sollen die Kammer trotzdem bezahlen, obwohl diese nichts für sie tun kann und bisher noch keine Ergebnisse vorweisen kann.</p> <p>Wahre Probleme sind:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Privatisierung und Wirtschaftlichkeit sind Ursachen für Probleme in der Pflege, Politik ist jedoch durch wegen Privatisierung aus der Verantwortung - Pflegenotstand schon lange da - Geringer Lohn - Schlechte Arbeitsbedingungen - Wenig Anerkennung - Fehlende Nachwuchskräfte 	<p>Existenz einer Kammer löst keine Probleme</p> <p>Pflegekräfte sollen zahlen, obwohl Kammer bisher nichts vorweisen und nichts für sie tun kann</p> <p>Wahre Probleme sind:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Privatisierung und Wirtschaftlichkeit - Pflegenotstand - Geringer Lohn - Schlechte Arbeitsbedingungen - Wenig Anerkennung - Fehlende Nachwuchskräfte 	<ul style="list-style-type: none"> - Geringer Lohn - Privatisierungen und Wirtschaftlichkeit - Zeitdruck - Unflexible Arbeitszeiten - Fehlende Nachwuchskräfte - Fehlender Qualifikationsmix mit Abwertung von Fachkräften und ihrem Berufsbild - Fehlende Anerkennung - Allgemein unattraktive Arbeitsbedingungen und hohe Belastung - Veraltete Ausstattung <p>→ verhindern auch, dass die Kammer überhaupt Qualitätsverbesserung umsetzen kann (R7/R21/R66)</p>
R22	<p>Pflichtmitgliedschaft wäre bei mehr Einfluss ok, ist wichtig für das Zusammengehörigkeitsgefühl</p>	<p>Pflichtmitgliedschaft bei mehr Einfluss in Ordnung, da sie Zusammengehörigkeitsgefühl stärkt</p>	
R23	<p>In einer besseren Alternative sollte die Finanzierung extern erfolgen. Interessen der Mitglieder, v.a. Gehalt, Ansehen, Rahmenbedingungen, sollten bekannt sein und im Mittelpunkt stehen, die Mitglieder sollten ernst genommen werden.</p>	<p>Alternative:</p> <ul style="list-style-type: none"> - externe Finanzierung - Vorab Informationen und Befragung aller evtl. Mitglieder - Kennen und Fokussieren der Mitgliederinteressen - Ernstnehmen der Mitglieder 	

	Die Abläufe und finanzielle Aspekte sollten transparent gestaltet sein. Alle zukünftigen Mitglieder müssten befragt und vorab umfassend über Ziele und Aufgaben informiert werden.	- Transparente Abläufe und Umgang mit Finanzen	
R24	Die Pflegekammer verringert den Berufsstolz und die Berufsattraktivität, welche die Pflege so dringend benötigt	Kammer verringert Berufsstolz und Berufsattraktivität	K8.1: Verringerung von Berufsstolz und -attraktivität durch Kammer und ihre Vorgehensweise; <ul style="list-style-type: none"> - wird Wert der Pflege nicht aufzeigen können - drückt geringe Wertschätzung aus, da vermittelt wird, man mache seine Arbeit nicht gut - Bisher konnte sie nicht vermitteln, dass sie etwas für den Berufsstand tun will und tut - schnelle Ergebnisse wird es nicht geben (R24/R37/R59/R63/R72)
R25	Kammermitglieder werden für dumm gehalten	Kammermitglieder werden für dumm gehalten	
R26	Fühlt sich wütend und verzweifelt Im Stich gelassen	Fühlt sich wütend, verzweifelt und im Stich gelassen	
R27	Positiv: Kammer führte dazu, dass Pflegekräfte sich endlich gemeinsam engagieren	Positiv: Kammer führte dazu, dass Pflegekräfte sich gemeinsam engagieren	K8.2: einzige positive Wirkung: Kammer führt dazu, dass die Pflegekräfte sich gemeinsam engagieren, was bereits erste Erfolge zeigt (R27/R55/R56/R68)
R28	Protest durch Aufkleber am Auto, Diskussion mit Kollegen, Teilnahme an Email-Aktion, Kritik bei Facebook (SPD)	Protest durch Diskussionen, im Internet, Aufkleber	
R29	Kammern sind von der Politik nach jahrelangen Versäumnissen anstelle	Kammergründung erfolgte politisch gewollt anstelle echter, hilfreicher	K3.1: Kammergründung erfolgte politisch gewollt anstelle wirklich hilfreicher

	echter, hilfreicher Maßnahmen für die Pflege vorgeschoben worden und nun rühmt die Politik sich damit. Letztlich ist der Politik die Pflege egal	Maßnahmen, sodass die Politik sagen kann, sie hätte etwas getan	Maßnahmen → Politik kann sagen, sie hätte etwas für den Beruf getan; tatsächlich hat sie sich aus der Verantwortung für die schlechte Versorgungssituation gezogen Es hätte etwas Besseres aufgebaut werden können, war aber scheinbar nicht gewollt - Kammer wurde absichtlich mit wenig Einfluss ausgestattet (R29/R38/R39/R67)
R30	Vorrangig wird der Staat durch die Finanzierung durch Mitglieder entlastet	Vorrangig Entlastung des Staates durch interne Finanzierung der Kammer erzielt	K3.2: mit interner Finanzierung wird vorrangig der Staatshaushalt entlastet (R30)
R31	Die Aufgaben sind bereits von anderen Stellen abgedeckt	Aufgaben bereits von anderen abgedeckt	K2.4: Aufgaben sind nicht zufriedenstellend Und nicht zielführend, Berufsordnung ist in Anbetracht der Probleme nicht hilfreich, Aufgaben sind bereits von anderen abgedeckt, müssten nicht von einer Kammer ausgeführt werden. (R31/R34/R35/R64)
R32	Keine Berücksichtigung von Menschen mit Behinderung in Kammer	Keine Berücksichtigung individueller Einschränkungen	K6.3: Kammer ermöglichte keine ausreichende Mitwirkung an der Berufsordnung, geht nicht auf individuelle Einschränkungen und spezifische Besonderheiten der Berufsgruppe ein, wie dass vor allem Frauen oft einer Doppelbelastung unterliegen und daher stärker eingeschränkt sind (R32/R35/R62)
R33	Steht Kammer kritisch/skeptisch gegenüber, da die Kammer, die mit Fortbildungen beauftragt ist, vor allem	Skepsis gegenüber Kammer aufgrund der Vermutung, dass sie z.B. bei der Zusammenarbeit mit Fortbildungsanbietern	K3.3: Skepsis gegenüber Kammer aufgrund Vermutung, dass sie z.B. bei der Zusammenarbeit mit Fortbildungsanbietern

	von Anbietern von Fortbildungen, die an diesen folglich verdienen, unterstützt wird und im Lobbyismus ja häufig Eigeninteressen vertreten werden	primär Gewinne und eigene Interessen anstrebt	primär Gewinne und eigene Interessen anstrebt (R33)
R34	Kammer beschäftigt sich nicht mit den dringenden Problemen der Pflegekräfte Berufsordnungen helfen nicht bei der Lösung der Probleme	Kammern beschäftigen sich nicht mit den dringenden Problemen der Pflege, Berufsordnungen helfen nicht bei der Lösung der Probleme	
R35	An der Kammerarbeit ist zu kritisieren, dass Fortbildungen von ihr als Lösungen dargestellt werden, strenge, einschränkende Praxisvorschriften erarbeitet, keine ausreichende Mitwirkung ermöglicht, z.B. an der Berufsordnung, ermöglicht wird und Bußgelder erhoben werden	Kammer ermöglicht keine ausreichende Mitwirkung an Berufsordnung Aufgaben sind nicht zufriedenstellend und nicht zielführend	
R36	Einschränkung der Grundrechte durch Kammer bzw. Landesregierung, auch wenn diese vielleicht legal ist	Kammergründung schränkte Grundrecht ein, auch wenn es theoretisch evtl. legal ist	
R37	Berufsattraktivität wird durch Vorgehensweise der Kammer nicht erhöht	Vorgehensweise der Kammer erhöht Berufsattraktivität nicht	
R38	Politik überträgt damit die Verantwortung für schlechte pflegerische Versorgung an die Pflegekräfte	Politik gibt Verantwortung für schlechte Versorgungssituation an Pflegekräfte ab	
R39	Kammer hätte von Politik besser aufgebaut werden können	Politik hätte etwas besseres aufbauen können	
R40	Kammer hat außer Statistiken und Kontrolle kaum Möglichkeiten und muss	Kammer hat außer Statistiken und Kontrolle kaum Möglichkeiten und muss trotzdem von Pflegekräften bezahlt werden	

	trotzdem von Pflegekräften bezahlt werden		
R41	Kann Arbeitgebern keine Vorschriften machen	Kein Einfluss auf Arbeitgeber	K2.2: Kein Einfluss auf Arbeitgeber
R42	Wenig Austausch ist ein Problem	Zu wenig Austausch	
R43	Verhalten gegenüber Mitgliedern von oben herab, Kammerversantwortliche agieren in verschiedenen Situationen unglücklich/machten viel falsch, Zeitpunkt der Beitragserhebung war problematisch	Herablassendes Verhalten gegenüber Mitgliedern unglückliches bzw. falsches Verhalten, auch mit Zeitpunkt der Beitragserhebung	
R44	Wahl der Kammerversammlung durch Ausschluss von Teilnehmern undemokratisch	Wahl der Kammerversammlung durch Ausschluss von Teilnehmern undemokratisch	K4.3: Wahl der Kammerversammlung war durch Ausschluss von Teilnehmern undemokratisch; Kammerversammlung erinnert eher an ein Scheinparlament (R44/R48)
R45	Evaluationsstudie verlief zweifelhaft, da erst nach der grundsätzlichen Zustimmung gefragt wurde und später nach Zustimmung zur Pflichtmitgliedschaft; die erste Zustimmung konnte nicht zurückgenommen werden, deshalb erhielt die Kammer so hohe Zustimmung	Aufbau der Evaluationsstudie war zweifelhaft (Fragenabfolge), und führte zu höherer Zustimmung als eigentlich der Fall war	
R46	Pflege wünscht sich eine Vertretung	Pflege wünscht sich eine Vertretung	
R47	Eine Alternative muss von der Mehrheit gewollt sein, sich an Mitgliederinteressen orientieren, auf Arbeitgeberinteressen Einfluss nehmen können, Mitgliederinteressen einbeziehen und	Alternative muss Wunsch der Mehrheit sein, sich an den Mitgliederinteressen orientieren und auf Arbeitgeber einwirken können. Zudem sollte sie eine Opposition in der Kammerversammlung haben.	K9.3: Muss mehr Kompetenzen und mehr Einfluss haben, <ul style="list-style-type: none"> - z.B. Beratung, Unterstützung und Information von Mitgliedern - ein größerer Einfluss gegenüber Arbeitgebern, Politik und Wirtschaft

	<p>eine Opposition in der Kammerversammlung haben.</p> <p>Der bayrische Pflegering ist eine gute Orientierung.</p> <p>Eine kostenlose Registrierung aller unter Wahrung des Datenschutzes und das Zahlen für Zusatzleistungen, wie Altersvorsorge und Rechtsberatung als gute Anreize, wäre auch denkbar.</p>	<p>Es sollten zusätzliche Anreize, wie Altersvorsorge und Rechtsberatung, enthalten sein, die kostenpflichtig sein können.</p> <p>Bayrisches Modell ist gute Orientierung.</p> <p>Eine Registrierung aller, ohne Kostenverpflichtung und mit Beachten des Datenschutzes wäre in Ordnung.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - auch bessere Stellenschlüssel müssen von ihre durchgesetzt werden können - Erarbeitung von Konzepten für Bedarfssicherung und Mitarbeitergesundheit (R47/R49/R59/R65)
R48	Kammerversammlung erinnert an ein wenig demokratisches Scheinparlament	Kammerversammlung erinnert an ein wenig demokratisches Scheinparlament	
R49	<p>Kammer/Alternative müsste sich Sicherung einer bedarfsgerechten Pflege widmen, indem sie für ausreichend Personal sorgt und ggf. Einrichtungen sanktionieren kann und Konzepte für Nachwuchsgewinnung, Gesundheitsschutz und gegen Unterversorgung im ländlichen Raum erarbeitet</p>	<p>Ziel müsste die Sicherung einer bedarfsgerechten Pflege sein, wofür eine Kammer für bessere Personalschlüssel sorgen und Einrichtungen ggf. sanktionieren können muss und zudem verschiedene Konzepte für die Bedarfssicherung und Mitarbeitergesundheit erarbeiten muss</p>	
R50	<p>Zwang ist grundsätzlich abzulehnen, da dieser außer reiner Kontrolle keinen Zweck haben kann</p> <p>Pflichtmitgliedschaft mit Kosten generell abgelehnt,</p> <p>Registrierung aller unter Wahrung des Datenschutzes wäre ok</p>	<p>Zwang ist grundsätzlich falsch und dient ausschließlich der Kontrolle, eine kostenpflichtige Pflichtmitgliedschaft ist grundsätzlich abzulehnen</p>	<p>K5.1: Zwang zur Mitgliedschaft und Zahlung wird grundsätzlich als falsch angesehen, da</p> <ul style="list-style-type: none"> - Er undemokratisch ist - Er der reinen Kontrolle dient - Er keine Wertschätzung zeigt - Er ungerechtfertigt ist, da Pflege alle etwas angeht - Er modernen Wertvorstellungen widerspricht

			<ul style="list-style-type: none"> - Im Gegensatz zu anderen verkammerten Berufen, wo mit der Ausbildung klar ist, dass man sich auf eine Kammer einlässt, keine Wahl besteht (R4/R50/R51/R60/R61)
R51	In anderen Berufen ist der Kammerbeitritt schon bei der Berufswahl bekannt, hier hat man keine Wahl, daher nicht vergleichbar	Keine freie Wahl über den Eintritt, nicht mit anderen verkammerten Berufen vergleichbar, wo Eintritt schon bei Berufswahl bekannt ist	
R52	Protest u.a. durch Petitionsunterschrift, Diskussionen im Internet, Telefonate mit Politikern	Teilnahme an Diskussionen, Kontakt zur Politik, Petitionsunterzeichnung	
R53	Gegner werden als dumm bezeichnet	Gegner werden als dumm bezeichnet	
R54	Forderung einer Vollbefragung, die mittels Fragebogenversendung im Rahmen der vorgezogenen Evaluation erfolgt. Auch bei Mehrheit für Kammer Rücktritt des Vorstandes und Neuwahlen.	Forderung einer Vollbefragung <ul style="list-style-type: none"> - Fragenbogen im Rahmen der vorgezogenen Evaluation; bei Erhalt der Kammer Neuwahlen 	K9.1: Befragung aller Mitglieder zum Fortbestand der Kammer mittels Fragebogen bei vorgezogener Evaluation; sollte Kammer weiter gewünscht sein → Neuwahlen (R10/R54)
R55	Der Protest zeigt erste Erfolge, z.B. die überarbeitete Beitragsordnung, Nähe zu Gewerkschaften	Protest zeigt Erfolge	
R56	Durch die Kammer wurde erreicht, dass die Pflege sich endlich gegen Bevormundung engagiert	Kammer erzielte, dass Pflegekräfte sich endlich gegen ihre Bevormundung engagieren	
R57	Wurde nicht in Entscheidungen über die Kammer einbezogen	Kein Einbezug in Entscheidungen über Kammer	K4.4: Kein Einbezug in Entscheidung über die Kammer (R57)

R58	<p>Bundesweite Vernetzung der Kammern fehlt</p> <ul style="list-style-type: none"> - Wäre effektiver - Von Anfang an vernetzen - Von Fehlern anderer Kammern lernen 	<p>Bundesweite Vernetzung der Kammern von Beginn an fehlt, diese wäre effektiver und hätte Fehler verhindern können</p>	<p>K6.2: Bundesweite Vernetzung der Kammern von Beginn an fehlt, wäre effektiver und hätte Fehler verhindern können (R58)</p>
R59	<p>Kammer wird keine schnellen Ergebnisse bringen</p>	<p>Kammer wird keine schnellen Ergebnisse bringen</p>	
R60	<p>Zwang zur Mitgliedschaft und zur Zahlung ist falsch, Registrierung wird abgelehnt</p> <ul style="list-style-type: none"> - Entscheidung über Mitgliedschaft sollte freiwillig sein - freiwillige Mitgliedschaft würde Wertschätzung zeigen - Pflege geht alle etwas an, daher sollten nicht nur Pflegekräfte (eine Kammer) bezahlen müssen 	<p>Zwang ist falsch, weder Mitgliedschaft noch Zahlung sollten Zwang unterliegen</p> <p>Registrierung wird abgelehnt</p> <ul style="list-style-type: none"> - Der Zwang zeigt keine Wertschätzung, wie eine freiwillige Mitgliedschaft es täte - Pflege geht alle etwas an, daher sollten Kosten nicht nur von Pflegekräften getragen werden 	
R61	<p>Kammer macht heutzutage keinen Sinn mehr, weil</p> <ul style="list-style-type: none"> - Die meisten Pflegekräfte Frauen sind und auf dem Stand der Emanzipation abgeholt werden müssen - Zwang widerspricht der Emanzipation jedoch 	<p>Zwang widerspricht modernen Wertvorstellungen und Frauenbildern (wichtig, da fast alle Pflegekräfte Frauen sind)</p>	
R62	<p>Kammer muss auf die Rolle der Frau und Situation der Mitglieder eingehen, da viele Pflegekräfte Frauen sind und meist</p>	<p>Kammer muss Besonderheiten der Mitglieder beachten:</p>	

	<p>durch Arbeit und Familienaufgaben doppelt belastet sind</p> <ul style="list-style-type: none"> - durch diese Doppelbelastung ist weniger Engagement im beruflichen Bereich möglich - bei Doppelbelastung auch andere Prioritätensetzung 	Viele sind Frauen mit Doppelbelastung durch Arbeit und Familie, die Möglichkeiten zum Engagement und Prioritätensetzung beeinflussen	
R63	Mit der Kammer wird auch gesagt, man macht seinen Job nicht gut, dadurch auch geringe Wertschätzung	Kammer zeigt geringe Wertschätzung, da sie aussagt, die Pflegekräfte machen ihren Job nicht gut	
R64	<p>Verbindliche, überwachte Berufsordnung und Praxisstandards grundsätzlich positiv,</p> <ul style="list-style-type: none"> - Muss arbeitnehmerfreundlich sein - Berufsordnung definiert, was Pflege ist und wie die Zuständigkeiten sind - Hilft alleine dem Beruf nicht, aufgewertet und ernstgenommen zu werden - Andererseits auch: Definition des Berufes führt zu Wertschätzung - Muss nicht durch Kammer erfolgen - Kompetenzerhalt im Beruf und Aufwertung gehen auch ohne Pflegekammer 	Für Aufgaben, wie eine Berufsordnung, ist keine Kammer nötig, auch wenn sie grundsätzlich gut sind	
R65	Eine starke Stimme wird gebraucht	Eine starke Stimme wird gebraucht	K10.2: Pflege wünscht sich und braucht eine starke Vertretung

	<p>Eine Orientierung am bayrischen Modell wäre eine gute Alternative</p> <ul style="list-style-type: none"> - in die Findung von Alternativen sollten Hochschulen, Pflegewissenschaft und Pflegende am Bett in Alternativlösung einbezogen werden <p>Pflegekammer müsste mehr Kompetenzen haben:</p> <ul style="list-style-type: none"> - die Mitglieder beraten und informieren - gegenüber dem Arbeitgeber unterstützen - bei Weiterbildung unterstützen - müsste mehr Lobbycharakter und größeren Einfluss auf Entscheidungen von Politik und Wirtschaft haben <p>bei mehr Einfluss auch eher Bereitschaft zu zahlen oder Pflichtmitglied zu sein</p>	<p>Alternative orientiert am bayrischen Modell</p> <ul style="list-style-type: none"> - Einbezug von Hochschulen, Pflegewissenschaft und Pflegekräften <p>Mehr Kompetenzen nötig:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Beratung, Unterstützung und Information von Mitgliedern - Größerer Einfluss gegenüber Arbeitgeber, Politik und Wirtschaft - Bei mehr Einfluss auch Bereitschaft zur Zahlung oder Pflichtmitgliedschaft 	(R65/R82)
R66	<p>Kammer hat keinen Nutzen für Pflegekräfte und kann die wahren Probleme nicht lösen</p> <ul style="list-style-type: none"> - muss trotzdem bezahlt werden - Kammer kann nur zeigen, wo Probleme der Pflege liegen - sie spricht nicht für die Belange der Pflegekräfte 	<p>Kammer hat keinen Nutzen für Pflegekräfte und nimmt ihre Belange nicht wahr</p> <p>Sie kann die wahren Probleme nicht lösen, nur zeigen, wo sie liegen</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pflegekräfte müssen trotz dessen bezahlen <p>Echte Probleme:</p>	

	- Echte Probleme sind zu wenig Personal und zu wenig Nachwuchskräfte, veraltete Ausstattung, zu wenig Qualifikationsmix und dadurch Abwertung von Pflegefachkräften, daher unattraktive Arbeitsbedingungen, negativ verändertes Berufsverständnis und Berufsbild	<ul style="list-style-type: none"> - Personalschlüssel - Zu wenig Nachwuchskräfte - Veraltete Ausstattung - Zu wenig Qualifikationsmix und Abwertung von Fachkräften und Berufsverständnis und -bild - Unattraktive Arbeitsbedingungen 	
R67	Die Politik hat der Pflegekammer absichtlich wenig Einfluss gegeben, die Kammer würde vermutlich selbst gerne mehr erreichen können	Politik hat der Kammer absichtlich wenig Einfluss gegeben, diese würde gerne mehr erreichen	
R68	Positiv ist, dass Pflegekräfte sich durch die Kammer engagieren und solidarisieren, das Engagement wächst und etwas erreicht wird (z.B. Erarbeitung von Alternativen) Was sicher nicht das Ziel von Kammer und Politik war	Kammer hat erreicht, dass Pflegekräfte sich nun engagieren und solidarisieren und etwas erreichen (z.B. Alternativen erarbeiten)	
R69	Protest durch Teilnahme an Demonstrationen, Tragen von Buttons, Diskussionen	Teilnahme an Demonstrationen, Diskussionen, Tragen von Buttons	
R70	Kammer ist unvorbereitet und unbedarfte an die Arbeit gegangen und war zu selbstsicher, sodass viele Fehler passiert sind und ein großes, organisatorisches Chaos entstanden ist. Handlungen sind teils unprofessionell (Ver.di Austritt) Viele Fehler anderer Kammer wurden wiederholt, wären vermeidbar gewesen	Unvorbereitetes und unbedarftes Vorgehen sowie zu viel Selbstsicherheit der Kammer führten zu vermeidbaren Fehlern und organisatorischem Chaos Teils unprofessionelles Handeln (Ver.di Austritt) evtl. fehlende Beratung	

	Es scheint an Beratung und evtl. externer Unterstützung zu fehlen		
R71	Sauer auf Kammerversammlung wegen Herangehensweise	Wut auf Kammerversammlung wegen Herangehensweise	
R72	<p>Kammer konnte bislang nicht das Gefühl vermitteln, dass sie etwas für den Berufsstand tut</p> <p>Kammer versucht, den Wert und die Leistung der Pflege aufzuzeigen und Wertschätzung zu erhöhen, wird dies aber nicht mehr erreichen</p>	<p>Kammer versucht, den Wert der Pflege aufzuzeigen, wird dies jedoch nicht schaffen</p> <p>Konnte bisher nicht das Gefühl vermitteln, dass sie etwas für den Berufsstand tut</p>	
R73	Anreize für Mitgliedschaft fehlen	Anreize für Mitgliedschaft fehlen	K2.5: Anreize für Mitgliedschaft fehlen (R73)
R74	<p>Gründung, Ziele und Arbeit von Kammer sind und waren zu intransparent und unverständlich</p> <ul style="list-style-type: none"> - Die Pflegekammer kam sehr überraschend - Selbst über die Kammer belesen und bei Ver.di und Arbeitnehmerkammer informiert 	<p>Gründung, Ziele und Arbeit der Kammer sind intransparent und unverständlich</p> <p>Die Kammer kam sehr überraschend, musste sich selbst auf verschiedenen Wegen informieren</p>	
R75	<p>Pflegekräfte haben wenig Wissen über die Kammer und verstehen ihre Aufgaben sowie den Zweck einer Kammer falsch oder nicht; haben falsche Vorstellungen, Verständnis für Zusammenhang von Wertschätzung und Definition des Berufsbilds muss geschaffen werden</p>	<p>viele Pflegekräfte wissen wenig über Kammern → verstehen Aufgaben/Zweck nicht oder nicht richtig, haben falsche Vorstellungen</p>	<p>K1.1: viele Pflegekräfte wissen wenig über Kammern → verstehen Aufgaben/Zweck nicht oder nicht richtig, haben falsche Vorstellungen</p> <p>Mitglieder wurden von der Kammer nicht auf ihrem Wissensstand abgeholt (R75/R80)</p>

R76	Kammer hat durch bisherige Entwicklungen und den Protest keine Chance mehr, etwas zu erreichen	Kammer hat keine Chance mehr, etwas zu erreichen	
R77	Kammervorstände sind zum Teil sehr überheblich, unfares Verhalten gegenüber Gegnern	Kammervorstände sind zum Teil sehr überheblich, unfares Verhalten gegenüber Gegnern	
R78	Nach Aufforderung zur Registrierung zunächst nicht damit beschäftigt	Zunächst nicht weiter damit beschäftigt	
R79	Pflegekräfte sollten nicht einzeln verkammert werden	Pflegekräfte sollten nicht einzeln verkammert werden	
R80	Die Kammermitglieder sind zu wenig informiert und wurden nicht auf ihrem Wissensstand abgeholt	Kammermitglieder sind zu wenig informiert und wurden nicht auf ihrem Wissensstand abgeholt	
R81	Fehlende Finanzierung der Kammer	Fehlende Finanzierung der Kammer	
R82	keine Ablehnung aus Prinzip, Aufgaben der Kammer generell wichtig	keine Ablehnung aus Prinzip, Aufgaben der Kammer generell wichtig	

Endgültige Aufteilung

Tabelle VI – Information

Kategorien	K1: Fehlen von Informationen
K1.1: Wissen der Mitglieder	-viele Pflegekräfte wissen wenig über Kammern → verstehen Aufgaben/Zweck nicht oder nicht richtig, haben falsche Vorstellungen Mitglieder wurden von der Kammer nicht auf ihrem Wissensstand abgeholt
K1.2: erster Umgang	-Kammer wurde zunächst keine weitere Bedeutung geschenkt
K1.3: Informieren der Mitglieder	-zu wenig Informationen im Vorfeld und allgemein schwierig an aufschlussreiche Informationen zu gelangen, selbst auf verschiedensten Wegen informiert erst spät oder überraschend von Kammer gehört
K1.4: Transparenz	-Fehlende Transparenz und verständliche Darstellung von Arbeit, Zielen, Umgang mit Finanzen, auch beim Gründungsprozess

Tabelle VII – Aufgaben und Einfluss

Kategorie	K2: Aufgaben und Einfluss
K2.1: Kein Nutzen für Pflegekräfte	<p>keinerlei Nutzen für Pflegekräfte, Keine Interessenvertretung und wird als solche nicht anerkannt kaum Fokus auf Belangen der Pflegenden Existenz einer Kammer löst keine Probleme; kann nur aufzeigen, wo Probleme liegen, aber keine Qualitätsverbesserung umsetzen</p>
K2.2: Arbeitgeber	Fehlender Einfluss auf Arbeitgeber
K2.3: Kein Einfluss auf wirkliche Probleme	<p>Hat keinen Einfluss auf die dringendsten Probleme, den Pflegenotstand mit:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Schlechte Besetzung/Personalschlüssel - Geringer Lohn - Privatisierungen und Wirtschaftlichkeit - Zeitdruck - Unflexible Arbeitszeiten - Fehlende Nachwuchskräfte - Fehlender Qualifikationsmix mit Abwertung von Fachkräften und ihrem Berufsbild - Fehlende Anerkennung - Allgemein unattraktive Arbeitsbedingungen und hohe Belastung - Veralterte Ausstattung
K2.4: Irrelevante Aufgaben	<p>Aufgaben sind nicht hilfreich und nicht zielführend Aufgaben sind bereits von anderen abgedeckt Aufgaben müssten nicht von einer Kammer ausgeführt werden Anreize fehlen</p>
K2.5: Fehlende Anreize	Anreize für Mitgliedschaft fehlen
K2.6: Zahlung daher ungerechtfertigt	→ reines Kontroll- und Statistikorgan, muss trotzdem von Pflegekräften bezahlt werden

Tabelle VIII – vermutete Intentionen

Kategorien	K3: vermutete Intentionen
K3.1: Politischer Hintergrund	-Kammergründung erfolgte politisch gewollt anstelle wirklich hilfreicher Maßnahmen → Politik kann sagen, sie hätte etwas für den Beruf getan; tatsächlich hat sie sich aus der Verantwortung für die schlechte Versorgungssituation gezogen Es hätte etwas Besseres aufgebaut werden können, war aber scheinbar nicht gewollt - Kammer wurde absichtlich mit wenig Einfluss ausgestattet
K3.2: Finanzierung	-mit interner Finanzierung wird vorrangig der Staatshaushalt entlastet
K3.3: Eigeninteressen	-Skepsis gegenüber Kammer aufgrund Vermutung, dass sie z.B. bei der Zusammenarbeit mit Fortbildungsanbietern primär Gewinne und eigene Interessen anstrebt

Tabelle IX – Grundlagen und Legitimation

Kategorie	K4: Grundlagen und Legitimation
K4.1: Evaluationsstudie	Evaluationsstudie bietet keine Grundlage, da sie willkürlich verwertet und an zu wenig Personen erhoben wurde; Aufbau der Befragung war zweifelhaft und führte zu höherer Zustimmung als eigentlich vorherrschte
K4.2: Gesetzesgrundlage	Die Kammer rechtfertigt sich nur über das Kammergesetz, das jedoch auch nur schnell durchgewunken wurde
K4.3: Wahl/Kammerversammlung	Wahl der Kammerversammlung war durch Ausschluss von Teilnehmern undemokratisch; Kammerversammlung erinnert eher an ein Scheinparlament
K4.4: Keine Entscheidung	Kein Einbezug in Entscheidung über die Kammer

Tabelle X – Zwangsmitgliedschaft

Kategorie	K5: Zwangsmitgliedschaft
K5.1: Zwang	<p>-Zwang zur Mitgliedschaft und Zahlung wird grundsätzlich als falsch angesehen, da</p> <ul style="list-style-type: none"> - Er undemokratisch ist - Er der reinen Kontrolle dient - Er keine Wertschätzung zeigt - Er ungerechtfertigt ist, da Pflege alle etwas angeht - Er modernen Wertvorstellungen widerspricht <p>Im Gegensatz zu anderen verkammerten Berufen, wo mit der Ausbildung klar ist, dass man sich auf eine Kammer einlässt, keine Wahl besteht</p>
K5.2: Einschränkung von Rechten	-Einschränkung/Verstoß gegen Grundrecht der Selbstbestimmung, Freiwilligkeit sowie Datenschutz Nicht in Ordnung, selbst wenn es legal ist
K5.3: Resultierende Gefühle	-Schockierung über Vorgehensweise der Kammer, auch Wut, Verzweiflung, Gefühl, man wurde im Stich gelassen

Tabelle XI – Arbeitsweise

Kategorie	K6: Arbeitsweise
K6.1: Organisation	<p>Kammer arbeitet von der Gründung an unorganisiert und unstrukturiert, mit zu viel Selbstsicherheit und Unbedarftheit an die Arbeit → vermeidbare Fehler und Chaos</p> <p>Evtl. fehlte externe Beratung.</p> <p>Herangehensweise verursachte auch Wut</p>
K6.2: Vernetzung	Bundesweite Vernetzung der Kammern von Beginn an fehlt, wäre effektiver und hätte Fehler verhindern können
K6.3: Kein Eingehen auf Individualitäten	-Kammer ermöglichte keine ausreichende Mitwirkung an der Berufsordnung, geht nicht auf individuelle Einschränkungen und spezifische Besonderheiten der Berufsgruppe ein, wie dass vor allem Frauen oft einer Doppelbelastung unterliegen und daher stärker eingeschränkt sind

Tabelle XII – Umgang und Verhalten

Kategorie	K7: Umgang und Verhalten
K7.1: Umgang mit Gegner*innen bzw. Mitgliedern	herablassend, unfair; Gegner*innen werden ignoriert oder diskreditiert, wodurch Protest verstärkt wird konstruktive Zusammenarbeit der Gegner*innen und Kammer/Befürworter findet nicht statt und ist von Letzteren nicht gewollt werden für dumm gehalten
K7.2: Öffentliches Auftreten	Verhalten und Handlungen der Kammervertreter*innen wirken oft unglaubwürdig und unprofessionell, (z.B. Ver.di-Austritt, Zeitpunkt der Beitragserhebung) Streben nach öffentlicher Anerkennung Vorstände teils überheblich

Tabelle XIII - Wirkung

Kategorie	K8: Wirkung
K8.1: Negativ	<ul style="list-style-type: none"> - Verringerung von Berufsstolz und -attraktivität durch Kammer und ihre Vorgehensweise; - wird Wert der Pflege nicht aufzeigen können - drückt geringe Wertschätzung aus, da vermittelt wird, man mache seine Arbeit nicht gut - Bisher konnte sie nicht vermitteln, dass sie etwas für den Berufsstand tun will und tut - schnelle Ergebnisse wird es nicht geben
K8.2: Positiv	einzigste positive Wirkung: Kammer führt dazu, dass die Pflegekräfte sich gemeinsam engagieren, was bereits erste Erfolge zeigt

Tabelle XIV – notwendige Veränderungen

Kategorie	K9: notwendige Veränderungen
K9.1: Forderungen	Befragung aller Mitglieder zum Fortbestand der Kammer mittels Fragebogen bei vorgezogener Evaluation; sollte Kammer weiter gewünscht sein → Neuwahlen
K9.2: Aufbau	Alternative bayrischen Modell → staatlich finanziert, freiwillig Weitere Bedingungen: Informieren und Befragen aller Mitglieder, richten nach ihrem Wunsch Mitgliederinteressen in den Mittelpunkt Transparente Abläufe K'8: Zusätzliche Anreize wie Altersvorsorge oder Rechtsberatung (kostenpflichtig ok) Mehr Einbezug von Pflegekräften und Pflegewissenschaft Opposition in der Kammerversammlung
K9.3: Aufgaben	Muss mehr Kompetenzen und mehr Einfluss haben, <ul style="list-style-type: none"> - z.B. Beratung, Unterstützung und Information von Mitgliedern - ein größerer Einfluss gegenüber Arbeitgebern, Politik und Wirtschaft - auch bessere Stellenschlüssel müssen von ihnen durchgesetzt werden können - Erarbeitung von Konzepten für Bedarfssicherung und Mitarbeitergesundheit

Tabelle XV – Grundsätzliche Positionierung

Kategorie	K10: grundsätzliche Positionierung
K10.1: Keine prinzipielle Ablehnung	-Keine prinzipielle Ablehnung, sondern aufgrund der Umsetzung, grundsätzlich ist Kammer nichts Schlechtes
K10.2: Wunsch nach Vertretung	Pflege wünscht sich starke Vertretung
K10.3: Bedingungen	→ Bei mehr Einfluss auch eher Bereitschaft, zu zahlen <i>oder</i> zur Mitgliedschaft verpflichtet zu sein; letzteres kann Zusammengehörigkeitsgefühl stärken Registrierung ohne Kosten und Datenschutzverletzung vorstellbar
K10.4: Chancen	aufgrund des starken Vertrauensverlustes keine Chance mehr, etwas zu erreichen